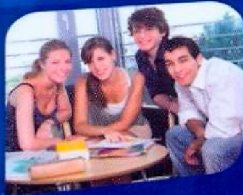
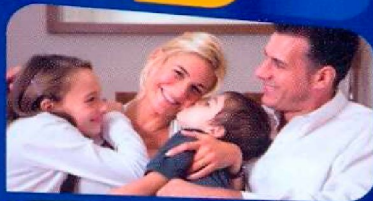


# Memoria

## Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León

### 2012



Junta de  
Castilla y León

# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

### 1. ÁREA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

1. Prevención en centros educativos .....	6
1.1. Programas universales de prevención escolar: <i>Discover y Construyendo Salud</i> .....	6
1.2. Otros programas y actividades de prevención escolar realizados por las Corporaciones Locales y las ONG .....	7
1.3. Programas selectivos de prevención escolar .....	8
1.4. Prevención en el medio universitario .....	9
2. Programas extraescolares .....	11
3. Prevención familiar .....	13
3.1. Prevención familiar universal .....	13
3.2. Prevención familiar selectiva .....	15
3.3. Prevención familiar indicada .....	16
4. Programas de ocio alternativo .....	17
5. Intervenciones con menores en riesgo .....	19
5.1. Programas de educación de calle .....	19
5.2. Otras intervenciones con menores en riesgo .....	19
6. Intervenciones en el ámbito comunitario .....	20
6.1. Intervenciones comunitarias para la reducción del consumo de alcohol en menores .....	20
6.2. Formación de mediadores para la prevención .....	23
7. Prevención laboral .....	25
8. Medidas de control de la promoción, venta y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas .....	26
8.1. Actuaciones de control del cumplimiento de la legislación vigente .....	26
8.2. Realización de controles de alcoholemia y de otras drogas .....	27
9. Evolución de la venta de productos del tabaco .....	28

### 2. ÁREA DE DISMINUCIÓN DE LOS RIESGOS Y REDUCCIÓN DE LOS DAÑOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS

1. Programas de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas .....	31
1.1. Programas de formación en autoescuelas .....	31
1.2. Actuaciones de sensibilización y promoción del conductor designado y transporte alternativo .....	32
1.3. Programa de dispensación responsable de bebidas alcohólicas .....	32
1.4. Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con alcohol y cannabis .....	33
2. Reducción de los daños en espacios de fiesta, zonas de ocio y otros ámbitos .....	34
2.1. Programa eXeo .....	34
2.2. Otras intervenciones de reducción de los daños en espacios de ocio .....	35
3. Programas de reducción de los daños para drogodependientes .....	35
3.1. Programa de vacunaciones .....	35
3.2. Prevención y control de la tuberculosis en centros de tratamiento .....	35
3.3. Programas de intercambio de jeringuillas .....	36
3.4. Unidades móviles sanitarias .....	37
3.5. Centros de emergencia social .....	37
3.6. Talleres de reducción de daños .....	38



### **3. ÁREA DE ASISTENCIA A LOS DROGODEPENDIENTES.**

1. Tratamiento en distintos centros y modalidades asistenciales .....	39
1.1. Tratamiento en centros ambulatorios.....	41
1.2. Tratamiento en centros de día .....	41
1.3. Tratamiento en unidades hospitalarias para drogodependientes .....	42
1.4. Tratamiento en comunidades terapéuticas .....	42
1.5. Tratamientos con sustitutivos opiáceos .....	42
2. Tratamiento del abuso y dependencia del alcohol.....	45
2.1. Servicio de atención al bebedor de riesgo de Atención Primaria .....	45
2.2. Unidades para el tratamiento ambulatorio del alcoholismo (UTA) y unidades de hospitalización psiquiátrica.....	45
2.3. Centros residenciales de rehabilitación de alcohólicos (CRA) .....	45
3. Tratamiento del tabaquismo .....	47
3.1. Servicio de deshabituación tabáquica de Atención Primaria .....	47
3.2. Programa de ayuda a distancia para dejar de fumar .....	47
3.3. Servicios especializados de tratamiento del tabaquismo.....	47
3.4. Unidades o consultas específicas de tratamiento del tabaquismo .....	48
4. Centros específicos de primer nivel .....	48
5. Atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales .....	50
5.1. Servicios de asesoría jurídica .....	50
5.2. Servicios de orientación y asesoramiento en Juzgados (SOAD) .....	50
5.3. Programas de atención a drogodependientes en centros penitenciarios.....	51
5.4. Alternativas a la privación de libertad.....	52
5.5. Asistencia a menores y jóvenes infractores drogodependientes .....	53
6. Drogodependientes inmigrantes atendidos por la red asistencial .....	53

### **4. ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE DROGODEPENDIENTES**

1. Formación.....	56
2. Integración laboral .....	57
2.1. Programas y servicios de orientación y promoción de empleo.....	57
2.2. Programas de integración laboral .....	58
3. Recursos para la integración social .....	58

### **5. ÁREA DE FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES.**

1. Formación.....	60
2. Estudios e investigaciones .....	61
2.1. Encuesta sobre el consumo de drogas en la población escolar de Castilla y León. ....	63
2.2. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en Castilla y León. EDADES 2011. ....	64
2.3. Episodios de urgencia hospitalaria relacionados con el consumo de alcohol en personas de entre 10 y 30 años en Castilla y León durante el periodo 2003-2010. ....	65
2.4. Informe sobre el programa regional de determinaciones de drogas de abuso en orina .....	65
3. Edición de materiales .....	67

6. FINANCIACIÓN .....	68
-----------------------	----

# INTRODUCCIÓN

Las principales actuaciones de prevención desarrolladas por el Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León en los ámbitos escolar, extraescolar y familiar han tenido continuidad en 2012, manteniéndose el desarrollo de un modelo combinado de prevención que tiene por objetivo lograr que niños y adolescentes estén bajo la influencia simultánea y sinérgica de distintos programas acreditados que incidan significativamente en sus conocimientos, actitudes, creencias y, sobre todo, en sus comportamientos.

En el ámbito educativo hay que destacar el aumento de participantes en el programa de prevención selectiva *Galilei* dirigido a alumnos de los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), el lanzamiento de la página web [www.universindrogas.es](http://www.universindrogas.es) y el desarrollo del *Taller ¿Drogas qué?* en el ámbito universitario. Asimismo, es digno de mención el inicio de los trabajos de la comisión técnica creada en el Consejo Asesor en materia de drogodependencias para la elaboración de la propuesta de un *Documento estratégico sobre alcohol y menores en Castilla y León*.

En el campo de la disminución de los riesgos y la reducción de los daños se ha continuado con la realización de los *Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis* en los que han participado 3.846 jóvenes que cursaban bachillerato, ciclos formativos y PCPI. Los usuarios de los programas de intercambio de jeringuillas han continuado con su descenso progresivo debido al menor consumo de heroína y a la utilización de otras vías distintas a la inyectada.

La Red específica de asistencia al drogodependiente (RAD) de Castilla y León ha atendido en 2012 a cerca de 15.000 personas dependientes de sustancias psicoactivas, si bien una parte significativa de ellas han sido usuarios de varios recursos asistenciales. En los centros específicos de asistencia a drogodependientes, la cocaína sigue siendo la droga principal de mayor presencia en las demandas de tratamiento, el cannabis adquiere un peso relevante y el alcohol continúa en aumento; por el contrario, el consumo de heroína sigue perdiendo peso en los tratamientos realizados.

Los usuarios de los programas de mantenimiento con metadona continúan la tendencia descendente iniciada en 2001. Asimismo, se ha continuado por tercer año con los tratamientos combinados de *buprenorfina-naloxona* como alternativa a la metadona para ciertos pacientes adictos a la heroína, de los que se han beneficiado 203 pacientes en 2012.

Se detecta un ligero descenso en el número de personas que inician tratamiento de deshabituación tabáquica. Sin embargo, la atención a consumidores de riesgo o excesivos de alcohol en atención primaria continua elevándose paulatinamente desde que en 2005 tuvo lugar la revisión del Servicio de atención al bebedor de riesgo.

En el año 2012 se han consolidado las *Comisiones provinciales de integración social* implantadas en 2011 en la mayoría de las provincias. Su fin es mejorar la coordinación de recursos, evitando duplicidades y facilitando la continuidad asistencial en materia de reinserción social.

En el campo de la formación para el empleo hay que destacar el descenso del número de programas específicos para drogodependientes de formación profesional ocupacional y de programas de formación prelaboral, y el incremento del número total de personas atendidas en los servicios de información, orientación y promoción de empleo.

En el terreno de la planificación, el Ayuntamiento de Medina del Campo ha aprobado el III Plan municipal sobre drogas y la Diputación Provincial de Palencia el II Plan provincial. Respecto a la legislación y normativa, los Ayuntamientos de Burgos, Palencia y Segovia han adaptado su ordenanza municipal a las nuevas disposiciones de la Ley 3/1994, de 29 de



marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, tras las modificaciones introducidas por la Ley 3/2007, de 7 de marzo.

Por último, en el área de estudios e investigación, el Observatorio sobre abuso de drogas de Castilla y León dependiente del Comisionado Regional para la Droga ha realizado la explotación de los datos regionales de las encuestas estatales ESTUDES 2010 y EDADES 2011, y ha realizado un estudio sobre las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes en el periodo 2003-2010. Hay que destacar también en este ámbito, el *Proyecto UniHcos* liderado por la Universidad de León para estudiar el consumo de drogas en una cohorte dinámica de estudiantes universitarios.

# ÁREA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

## 1. PREVENCIÓN EN CENTROS EDUCATIVOS

La Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, en colaboración con la Consejería de Educación, impulsa cada curso académico la realización de los programas acreditados de prevención escolar *Discover* y *Construyendo Salud*, informando de ellos a través del Portal de Educación <http://www.educa.jcyl.es/es/programas/programas-prevencion-escolar-consumo-drogas>, enviando una carta informativa a los centros educativos, contactando personalmente con los equipos docentes, e incluso realizando en ocasiones visitas a los centros para motivar a los profesores para participar en los programas.

### 1.1. Programas universales de prevención escolar: *Discover* y *Construyendo Salud*

Los programas acreditados *Discover-Aprendiendo a vivir* y *Construyendo Salud*, que impulsan las Consejerías de Familia e Igualdad de Oportunidades y de Educación, han contado en el curso escolar 2011-2012 con la participación de 138 centros educativos y de 19.936 alumnos (Cuadro 1), lo que supone una reducción del 7,2% en el número de centros participantes y del 3,7% en el de alumnos respecto al año anterior. Estos datos representan una cobertura del 16% de la población diana (alumnos de 10 a 16 años). Para una adecuada interpretación de estos datos, es preciso mencionar que se está trabajando en la mejora de la fidelidad con la que se aplican los programas en los centros educativos, lo que lleva consigo una reducción de la cobertura.

Los programas con mayor cobertura (19%) se aplican en centros públicos de localidades entre 5.001 y 20.000 habitantes. En relación con los ciclos educativos, los que mejor cobertura tienen son 1º y 2º de ESO en los que participan un 22,4% de los alumnos, seguidos por 3º y 4º de ESO con una cobertura del 16,3% y, por último, 5º y 6º de Educación Primaria con una cobertura más baja del 9,3%.

**CUADRO 1.- PROGRAMAS *DISCOVER* Y *CONSTRUYENDO SALUD*. 2011-2012**

Provincia	<i>Construyendo Salud</i>			<i>Discover</i>			Totales		
	Centros	Unidades	Alumnos	Centros	Unidades	Alumnos	Centros <sup>1</sup>	Unidades	Alumnos
Ávila	---	---	---	17	149	3.324	17	149	3.324
Burgos	5	8	183	1	1	20	5	9	203
León	15	86	2.028	21	113	2617	22	199	4.645
Palencia	8	38	699	7	33	547	11	71	1.246
Salamanca	15	58	1.466	12	47	1.058	20	105	2.524
Segovia	14	66	1.438	14	58	1.208	20	124	2.646
Soria	15	60	1.243	18	73	1.591	19	133	2.834
Valladolid	4	18	425	12	64	1367	13	82	1.792
Zamora	2	12	298	9	23	424	11	35	722
<b>Totales</b>	<b>78</b>	<b>346</b>	<b>7.780</b>	<b>111</b>	<b>561</b>	<b>12.156</b>	<b>138</b>	<b>907</b>	<b>19.936</b>

<sup>1</sup> En algunos centros se aplican simultáneamente ambos programas

A lo largo del curso escolar han recibido formación 105 profesores que se incorporan por primera vez a los programas acreditados de prevención. Para ello se han realizado 8 cursos homologados de capacitación para el desarrollo de los programas *Discover* y *Construyendo Salud* organizados por los CFIE de Ávila, León, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid y



Zamora, y por el Asesor Técnico Docente de la Dirección Provincial de Educación y Jefe de Sección de Drogodependencias de los Departamentos Territoriales de Familia e Igualdad de Oportunidades de cada provincia. Además, se han realizado cuatro seminarios complementarios organizados por el Ayuntamiento y la Dirección Provincial de Educación de León en los que se han formado 75 profesores.

## **1.2. Otros programas y actividades de prevención escolar realizados por las Corporaciones Locales y las ONG.**

Hay que destacar el especial esfuerzo que se viene realizando desde el curso 2006/07 para ordenar las actuaciones que en materia de promoción de la salud y de prevención del consumo de drogas se ofertan en los centros escolares. En noviembre de 2006 se constituyó la Comisión Regional de promoción para la salud en los centros escolares (Decreto 27/2006, de 27 de abril), y en diciembre de 2009 se aprobó un “Documento de consenso para el impulso del Modelo de prevención escolar de Castilla y León entre el Comisionado Regional para la Droga y los Planes Locales sobre drogas”, desde entonces, y con desigual ajuste por parte de las Corporaciones Locales y entidades sin ánimo de lucro, se han reducido las actuaciones puntuales y los programas no acreditados.

En esta misma línea de consenso para el impulso del Modelo de prevención, el Ayuntamiento de Segovia, junto con la Sección de Drogodependencias, la Dirección Provincial de Educación y las entidades que intervienen en prevención, han ido consolidando en los dos últimos años una metodología de intervención conjunta. Desde esta plataforma de coordinación se plantean las siguientes actuaciones:

- Motivar al profesorado para que aplique fielmente los programas acreditados,
- Apoyar a través del coordinador del Plan Municipal sobre Drogas a los docentes y equipos de orientación en aquellos apartados de los programas que el tutor considere necesario,
- Presentar a los claustros de profesores otras intervenciones de prevención familiar universal y de ocio saludable para motivar la participación del alumnado y de sus familias.
- Apoyar a los equipos de orientación y docentes, en la identificación y canalización de menores con factores de riesgo identificables desde el ámbito escolar a los programas de prevención familiar selectiva e indicada, buscando la sinergia con otros apoyos disponibles en el ámbito comunitario.

En el curso 2012-2013, el Ayuntamiento de Palencia continua con el programa “*Marcela y Atilano nos enseñan un mundo sano*” en el que han participado 1.502 alumnos del tercer ciclo de Educación Primaria pertenecientes a 21 centros educativos.

Algunos Planes Locales sobre drogas han realizado actividades complementarias y de apoyo a los programas acreditados *Discover* y *Construyendo Salud*. Así, la Diputación Provincial de Ávila ha realizado la exposición “*De que van las drogas, de que van los jóvenes*” en los centros que desarrollan los citados programas acreditados y, el Ayuntamiento de León, ha realizado la novena edición del *Concurso de guiones para anuncios de TV* entre los centros escolares, cuyos cortos ganadores se pueden ver en la web [www.alertadrogas.jcyl.es](http://www.alertadrogas.jcyl.es)

Asimismo, varias Corporaciones Locales han notificado la realización de actividades formativas en el medio escolar en las que han participado 659 alumnos de Educación Primaria y 1.936 de Educación Secundaria Obligatoria.

Por su parte, las ONG han realizado distintas actividades educativo-formativas en las que han participado 2.131 alumnos.

### 1.3. Programas selectivos de prevención escolar

#### 1.3.1. Programa *Galilei*

Durante el curso escolar 2011-2012, el programa *Galilei* para alumnos de cualificación profesional inicial (PCPI) se ha desarrollado en 17 centros educativos de las provincias de León, Salamanca, Segovia y Valladolid, con una participación de 76 profesores y 460 alumnos. Este programa se va consolidando de forma progresiva año tras año, como lo prueba el hecho de que el C.C. Salesianos San José de Salamanca lleva 4 años desarrollándolo o la Fundación ADSIS y Cruz Roja de Salamanca ya van por su tercer año de aplicación. Además de los antes señalados, el programa se ha desarrollado en:

- Los PCPI de la Diputación Provincial de León de Villaquilambre (dos años).
- CC San Juan Bautista-La Salle de Valladolid (dos años).
- IES Hoces del Duratón de Segovia (un año).
- IES La Albuera de Segovia (un año).
- IES María Moliner de Segovia (un año).
- IES Ezequiel González de Segovia (un año).
- CIEES San Lorenzo de Segovia (un año).
- Centro Integrado de Formación Profesional de Segovia (un año).
- IES Condesa Eylo de Valladolid (un año).
- IES Diego de Praves de Valladolid (un año).
- Fundación Rondilla de Valladolid (una año).
- Centro Integrado de Formación Profesional La Santa Espina de Valladolid (un año).
- CC Gregorio Fernández de Valladolid (un año).

**CUADRO 2.- PROGRAMA GALILEI DE PREVENCIÓN ESCOLAR  
SELECTIVA CURSO 2011-2012**

Provincia	Totales		
	Centros	Aulas	Alumnos
León	2	5	63
Salamanca	3	9	150
Segovia	6	9	117
Valladolid	6	9	130
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>32</b>	<b>460</b>

Los alumnos participantes en el programa tenían 17,4 años de edad media y cursaban estudios de jardinería, informática, industrias alimentarias, restauración y cocina, estética, peluquería, fontanería, automoción, electricidad, auxiliar administrativo y comercio. Alrededor del 25,8% de los participantes eran de origen extranjero, especialmente latinos y marroquíes. Un 5,9% tenían necesidades especiales y el 65,9% eran chicos. Las drogas más consumidas fueron el alcohol, tabaco y cannabis, existiendo consumos más minoritarios de drogas psicoestimulantes. La conflictividad en el aula fue mayor en los grupos gestionados por las ONG y las Corporaciones Locales. En el caso de las chicas, los consumos de drogas se aproximaban más a los observados en la encuesta escolar y los comportamientos eran mucho más normalizados que en el caso de los chicos.

El grado de satisfacción de los profesores con el programa es alto, 7,5 puntos sobre 10, máxime si se tiene en cuenta que consideran que se trata de una intervención exigente. Los profesores valoran el programa como muy interesante y con buenos resultados sobre sus alumnos, destacando especialmente su impacto positivo en la dinámica de la clase, la cohesión grupal, el autocontrol de los alumnos y el desarrollo en éstos de habilidades de comunicación.



En el caso de los alumnos, el 75% dice estar bastante o muy satisfecho con el programa y un porcentaje igual que lo que ha aprendido participando en él es útil para su vida. En términos más concretos, un 74,3% manifiesta que ha aprendido bastante o mucho sobre los efectos negativos de las drogas, un 70% que el programa le ha ayudado a comunicarse mejor, un 75,1% a mejorar la toma de decisiones, un 64,8% a controlar sus enfados, un 66,3% a resolver conflictos y negociar y un 59,7% que el programa le ha ayudado bastante o mucho a no consumir drogas o a disminuir su consumo.

### 1.3.2. Otros programas selectivos de prevención escolar

El Centro Menesiano de Zamora ha desarrollado un programa selectivo que también interviene a nivel individual, grupal, familiar y ambiental como centro libre de drogas. El programa está integrado en el Proyecto educativo del centro y en él han participado 15 profesores que han intervenido sobre 50 alumnos. Los profesores consideran que los estudiantes mejoran sus conocimientos sobre las drogas y sus efectos, disminuyen los riesgos asociados a su consumo y mejoran sus competencias personales. Desde este programa se han realizado también intervenciones directas por infracciones sobre 18 alumnos.

## 1.4. Prevención en el medio universitario

### 1.4.1. Universidades públicas de Castilla y León.

En el curso 2011-2012 se han mantenido algunas de las actuaciones iniciadas los años anteriores en el marco del convenio de colaboración firmado con las universidades públicas de la Comunidad Autónoma en 2009. Como hechos más destacados se pueden señalar los siguientes:

a) *Taller Drogas ¿qué?*. Este taller consiste en una exposición formada por 14 paneles verticales de 200x85 cm que abordan diferentes temas de actualidad relacionados con las drogas (explotación de países en desarrollo, consumismo, idealización de la imagen corporal, etc.). Asimismo, cuenta con una intervención grupal estructurada en 4 sesiones de entre 45-60 minutos de duración (Cuadro 3).



**CUADRO 3.- TALLER DROGAS ¿QUÉ?**

Universidad	Nº de grupos	Nº de participantes
Salamanca (USAL)	3	16
Valladolid (UVA)	4	103
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>119</b>



b) Quinta edición de la campaña de sensibilización e información Drogas: Tu Punto de Información. Esta campaña se realiza en colaboración con la Asociación Promoción y Desarrollo Social (PDS) y el Comisionado Regional para la Droga. Incluye una página Web, una dirección de correo electrónico de consulta y una exposición itinerante que durante 10 semanas se ha instalado en diferentes edificios de los campus de Salamanca (cinco bibliotecas y Facultad de Psicología), Valladolid (Facultades de Medicina, Arquitectura, E.U. Politécnica y Colegio Mayor Santa Cruz), Palencia (E.T.S.I.A. y el Aulario de La Yutera).



La campaña se ha reforzado con el Primer Concurso Nacional Universitario de Clipmetrajes “Drogas: Tu Punto de Mira”. Este concurso ha contado con una importante difusión realizada por los Vicerrectorados de alumnos mediante el envío de correos electrónicos, inclusión de banners en las Web de las universidades y colocación de carteles. Al concurso se han presentado 13 clipmetrajes de Castilla y León. Los videos ganadores del concurso se encuentran en la web <http://tupunto.org/> y los tres mejores de Castilla y León en <http://www.alertadrogas.jcyl.es/>

c) Promoción del cumplimiento de la legislación vigente en los recintos universitarios dentro de un proceso de reflexión y debate con la participación de todos los sectores implicados de la comunidad universitaria. En este ámbito se han realizado actuaciones de ocio sin alcohol progresivamente desvinculadas de las celebraciones asociadas al mismo y se ha reforzado el control sobre las fiestas que se realizan en los campus universitarios. Estas actuaciones se han coordinado con los Ayuntamientos a través de la presencia de la policía municipal y de la difusión de los programas de ocio alternativo que desde los mismos se desarrollan.

d) Otras actuaciones en el ámbito universitario.

- La Universidad de Salamanca ha comenzado a realizar un estudio sobre el consumo de alcohol y otras drogas en universitarios y su prevención. El estudio se ha iniciado preguntando por las tres razones / estrategias de control de sustancias que consideran más relevantes. Los resultados muestran que las mejor consideradas son las que inciden sobre resultados a corto plazo: la responsabilidad sobre sus tareas, el malestar físico, el control que los amigos tienen sobre el beber, el gasto económico y la limitación en el consumo.



- Por su parte la Universidad de León ha trabajado en el cierre del formato y pilotaje de la página web de prevención del consumo de drogas en las Universidad desde Castilla y León ([www.universindrogas.es](http://www.universindrogas.es)). La página Web se estructura en tres grandes áreas: participación, información/apoyo y formación. Cuenta con un correo electrónico de asesoramiento personal, con el que se puede contactar de forma anónima y confidencial ([universindrogas@jcyl.es](mailto:universindrogas@jcyl.es)). A través de esta página Web se pretende:
  - Generar un espacio de expresión y visibilización de colectivos de la comunidad universitaria que mantienen consumos de bajo riesgo o que no consumen drogas.
  - Estimular la participación de la comunidad universitaria en prevención, favoreciendo procesos de reflexión crítica ante el consumo de drogas y el modelo de ocio vinculado a su consumo.
  - Sensibilizar e informar a los estudiantes universitarios sobre los riesgos derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
  - Proporcionar orientación y asesoramiento on-line sobre consumo de drogas y los problemas relacionados.
  - Captar estudiantes voluntarios para que actúen como agentes de salud en materia drogas con sus propios compañeros.
  - Crear un espacio de documentación diversa en materia de drogas, así como de formación a través de cursos, jornadas, talleres y seminarios.
  - Difundir y fomentar la participación de los estudiantes universitarios en las diferentes actividades propuestas por las universidades en este campo.



- 26 estudiantes de la Universidad de Valladolid con formación previa en prevención del consumo de drogas han colaborado con el Comisionado Regional para la Droga para hacer un estudio sobre la presencia del tema de las drogas en las redes sociales, y han participado activamente con mensajes preventivos en el perfil de *Tuenti Alertadrogas*.
- De forma complementaria se han realizado diferentes cursos de formación desde las diferentes Universidades, que en algunos casos han contado con colaboración de los Ayuntamientos y entidades privadas sin ánimo de lucro que intervienen en prevención (Cuadro 4).

#### CUADRO 4.- CURSOS ESPECÍFICOS DE FORMACIÓN EN MATERIA DE DROGAS CON RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS

Universidad	Curso	Nº de grupos	Nº de participantes
León (ULE)	Prevención y control del tabaquismo	4	60
Salamanca (USAL)	Taller Alcohol y consumo de riesgo	7	119
	Taller de reducción de los riesgos alcohol y cannabis	1	20
	Intervención en Drogodependencias (Ávila)	1	40
Valladolid (UVA)	Formación de mediadores en prevención	1	17
	Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis	4	229
		<b>18</b>	<b>485</b>

#### 1.4.2. Red de mediadores universitarios para la prevención del consumo de drogas.

En el marco de esta red, creada en 2008, se ha realizado un curso de 30 horas de duración para la formación como mediadores de 20 estudiantes universitarios de ocho residencias juveniles gestionadas por la Junta de Castilla y León. La red pretende promover que las residencias juveniles sean centros libres de drogas, así como concienciar a los residentes sobre las ventajas de un consumo de alcohol de bajo riesgo y a desvincular ocio y consumo de drogas. En este sentido, se han realizado diferentes actividades como: colocación de carteles corrigiendo mitos sobre el alcohol, tabaco y cannabis; videoforum sobre el consumo de drogas y sus problemas; fiestas sin alcohol; controles de alcoholemia a la entrada de las residencias; actividades de ocio saludable y role playing sobre el consumo juvenil de alcohol. Además de esas actividades, los mediadores han intervenido junto a los equipos directivos en casos de consumo dentro de las residencias.

## 2. PROGRAMAS EXTRAESCOLARES

Los programas extraescolares *¿Te Apuntas?* y *¿Vivir el Momento?* están vinculados a los dos programas acreditados de prevención escolar impulsados por el Comisionado Regional para la Droga, se desarrollan por las tardes fuera del horario lectivo y la participación en ellos es voluntaria, siendo necesaria la previa autorización de los padres.

En el programa *¿Te apuntas?*, dirigido a los alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, han participado un total 315 alumnos de 14 centros escolares, mientras que en el programa *¿Vivir el Momento?*, dirigido a alumnos de 1º y 2º de la ESO, la participación ha sido de 331 alumnos de 10 centros educativos (Cuadro 5). El 59,1% de los participantes en el programa *¿Te apuntas?* pertenecen a localidades de menos de 20.000 habitantes, proporción que alcanza el 44,4% en el caso de los participantes en el programa *¿Vivir el momento?*

Los cuestionarios de evaluación muestran que el 54,4% de los alumnos que participan en el programa *¿Te apuntas?* consideran que han aprendido mucho, el 54,6% que lo que han aprendido les resulta muy útil para su vida, el 75,3% está muy satisfecho de haber participado en el programa y el 86,1% se lo recomendaría a un amigo. En el caso del programa *¿Vivir el*

*momento?*, el 63,3% considera que ha sido muy divertido, el 62,5% se va a plantear utilizar su tiempo de ocio de una forma diferente y el 84,3% le recomendaría a un amigo que participara en el programa.

#### CUADRO 5.- PREVENCIÓN EXTRAESCOLAR DEL CONSUMO DE DROGAS VINCULADA AL ÁMBITO EDUCATIVO. 2011-2012

Provincia	¿Te Apuntas		¿Vivir el momento?	
	Nº grupos	Nº alumnos	Nº grupos	Nº alumnos
León	4	63	1	17
Palencia	2	19	-	-
Salamanca	-	-	5	79
Segovia	14	200	2	18
Valladolid	2	33	1	17
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>315</b>	<b>9</b>	<b>131</b>

El programa *Nexus* de prevención extraescolar en el ámbito comunitario se dirige a fomentar el desarrollo de habilidades y competencias cognitivas y sociales en niños de 10 a 13 años (Cuadro 6). Para realizar este programa se cuenta con el apoyo de ayuntamientos, entidades sociales y asociaciones juveniles de la zona para la captación de participantes y para la cesión de espacios comunitarios disponibles (instalaciones deportivas, centros cívicos, locales de asociaciones juveniles, etc.). Algunos ayuntamientos colaboran activamente en la difusión del programa y en la captación de participantes; por ejemplo, el ayuntamiento de Aranda de Duero ha difundido el programa a través de la radio, de trípticos, de su página web y desde el programa de prevención familiar *Moneo*.

Las actividades del programa *Nexus* se desarrollan durante todo el curso escolar, incluso en periodos vacacionales (verano, navidad, semana santa), coordinando sus actuaciones con los programas de prevención familiar para combinar la acción preventiva de los programas extraescolares y familiares.

En el curso escolar 2011-2012, el programa ha contado con una participación de 984 alumnos, de los cuales el 92,2% han sido españoles (un 2,9% de etnia gitana) y el 70,2% residentes en municipios de menos de 20.000 habitantes. En el caso de 63 menores, sus padres habían participado en el programa *Moneo*, a los que hay que añadir otros dos menores mas cuyos padres habían participado en el programa *Dédalo*. El 15% de los participantes era población con factores de riesgo añadidos.

#### CUADRO 6.- PROGRAMA NEXUS DE PREVENCIÓN EXTRAESCOLAR EN EL ÁMBITO COMUNITARIO. 2011-2012

Provincia	Nexus	
	Nº de grupos	Nº de alumnos
Ávila	7	90
Burgos	4	60
León	8	119
Palencia	7	87
Salamanca	12	208
Segovia	7	90
Soria	6	95
Valladolid	12	179
Zamora	4	56
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>984</b>

La evaluación del programa indica que el 85,7% de los aplicadores considera que el interés de los alumnos por el programa ha sido alto. En el caso de los menores, el 94,8% refiere que

lo aprendido en las sesiones es útil para su vida y el 65,8% que va a incorporar nuevas actividades en su tiempo de ocio. Un 97% de los participantes se muestra satisfecho con el programa y el 99,7% recomendaría a un amigo/a que participara en una nueva edición del mismo.

Los tres programas de prevención extraescolar mencionados han sido desarrollados por la Asociación Deporte y Vida con la colaboración económica de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y han contado con una participación total de 1.430 preadolescentes y adolescentes de Castilla y León.

Por otra parte, el Ayuntamiento de Medina del Campo (Valladolid), también en colaboración con la Asociación Deporte y Vida, ha realizado fuera del horario lectivo los programas extraescolares: *Ulises* (autocontrol emocional), *Hércules* (toma de decisiones y resolución de problemas), *Atenea* (Hábitos saludables) y *Hygeia* (habilidades de comunicación) en los que han participado 286 alumnos de Educación Primaria.

### 3. PREVENCIÓN FAMILIAR

El modelo de prevención familiar de Castilla y León pretende que cada familia acceda al programa que mejor se ajuste a sus necesidades, en función de su nivel de riesgo. Las actuaciones más significativas de prevención en este ámbito han sido las siguientes:

#### 3.1. Prevención familiar universal.

##### 3.1.1 Programa *Moneo*

La aplicación del programa *Moneo* se ha realizado en 2012 en colaboración con 19 Corporaciones Locales y la Asociación Deporte y Vida, en este último caso con el apoyo económico de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Cuadro 7). El número de grupos constituidos en las 9 provincias de la Comunidad Autónoma ha sido de 139, lo que supone un 23,6% menos que en 2011. El número de progenitores que iniciaron el programa fue de 1.939, de los cuales tan sólo el 18,3% fueron padres. El índice de retención ha sido del 88% de los progenitores que iniciaron el programa y que completaron las cuatro sesiones del mismo.

De la evaluación realizada con los profesionales que aplican los programas se obtiene que la principal dificultad encontrada para su desarrollo es la difusión del programa y la captación de las familias, siendo elementos clave para la mejora estos dos aspectos, la coordinación con los centros educativos, las AMPA y los CEAS; y que el programa se presente como una intervención para el desarrollo de habilidades parentales con el fin de disminuir las posibles resistencias a la participación en los mismos. Por otro lado, también aparecen como dificultades la incompatibilidad de horarios laborales, la falta de apoyos para poder hacerse cargo de los hijos mientras los padres están en el programa, y en la zona rural, los desplazamientos.

Los padres que participan en el programa demandan de forma generalizada que tenga una mayor duración y que se amplíen sus contenidos; en algunos casos también se plantea la posibilidad de que los hijos participen en el programa y la necesidad de que éstos temas se trabajen también desde el centro educativo.

El programa ha sido evaluado mediante un cuestionario cuyos resultados son similares a los obtenidos en años anteriores: el 88,4% de los participantes se sienten más capacitados que antes de iniciar el programa para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos, el 98,5% están satisfechos de haber participado en las sesiones de formación y el 98,2% recomendaría a otros padres participar en el programa. Además, el 89,5% de los profesionales que desarrollan el programa *Moneo* consideran que el grado de consecución de los objetivos del programa ha sido alto y un 10,5% medio.



## CUADRO 7.- PROGRAMA *MONEO* 2012

Corporación Local	Nº Grupos	Nº Familias Finalizan*	Nº Padres/madres finalizan*
Diputación Provincial de Ávila	6	69	73
Asociación Deporte y Vida Ávila	2	32	32
Ayuntamiento de Burgos	3	25	26
Ayuntamiento de Aranda de Duero	3	37	37
Diputación Provincial de Burgos	4	38	45
Ayuntamiento de León	16	306	325
Ayuntamiento de Ponferrada	3	31	34
Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo	9	105	108
Diputación Provincial de León	11	110	109
Ayuntamiento de Palencia	1	13	13
Asociación Deporte y Vida Palencia	6	110	138
Diputación Provincial de Palencia	5	83	83
Ayuntamiento de Salamanca	13	146	184
Diputación Provincial de Salamanca	1	13	17
Ayuntamiento de Segovia	9	120	120
Ayuntamiento de Soria	1	23	25
Diputación Provincial de Soria	7	153	153
Asociación Deporte y Vida Soria	2	50	50
Ayuntamiento de Valladolid	15	183	207
Ayuntamiento de Medina del Campo	3	37	51
Diputación Provincial de Valladolid	15	118	137
Ayuntamiento de Zamora	4	28	30
<b>TOTAL</b>	<b>139</b>	<b>1.830</b>	<b>1.997</b>

\* Número de madres y padres y de familias que realizan las cuatro sesiones del programa *Moneo*.

### 3.1.2 Otros programas y actividades de prevención familiar universal realizadas por los Planes Locales sobre Drogas y las ONG

Las escuelas de madres/padres o escuelas de familias son otra de las actuaciones que más frecuentemente realizan los Planes Locales sobre Drogas para la prevención familiar universal. Durante el año 2013 se han realizado 31 escuelas en las que han participado 478 progenitores. Por otra parte, las ONG han notificado la realización de dos escuelas con una participación de 35 asistentes.

Considerando de forma conjunta el programa *Moneo* y las *Escuelas de padres y madres*, se han constituido un total de 170 grupos de formación donde han participado 2.475 madres y padres.

Asimismo, se han realizado charlas informativas sobre diversos temas (prevención en la familia, ordenanzas sobre el consumo de alcohol, comunicación familiar, etc.) En conjunto, las Corporaciones Locales y las ONG a través de las charlas han llegado a 551 madres/padres.

Por último, hay que destacar el proyecto de Intervención social con menores que realiza el Ayuntamiento de Valladolid en colaboración con la Fundación Aldaba Proyecto Hombre. Este programa ha intervenido en el ámbito extraescolar con 162 menores, principalmente latinoamericanos y magrebíes, con edades comprendidas entre los 5 y 17 años. Los menores son captados a través de los centros educativos y de asociaciones que trabajan con estos colectivos. El programa aborda el ocio y normas el apoyo escolar, y en él se han desarrollado a su vez seis talleres de hábitos saludables, tres de habilidades sociales y cuatro de prevención del consumo de drogas. Asimismo, en el ámbito de la formación, se han realizado dos cursos de formación de mediadores con una participación 27 personas, y dos escuelas

de padres en las que han participado 20 familias, dos de las cuales fueron derivadas al programa de prevención indicada de Valladolid.

### 3.2. Prevención familiar selectiva

#### 3.2.1 Programa *Dédalo*

Diez Corporaciones Locales de seis provincias de la Comunidad Autónoma han constituido 13 grupos para aplicar el programa *Dédalo* en 2012, en el que han participado 159 madres y padres (74,5% madres) y 132 hijos/as. El índice de retención del programa se sitúa en el 79,8% de las familias que lo iniciaron (Cuadro 8). La edad media de los hijos ha sido 11 años. Por término medio en cada grupo han participado nueve familias, aunque los grupos son más reducidos en la zona rural.

**CUADRO 8.- PROGRAMA *DÉDALO*. 2012**

Corporación Local	Nº Grupos	Nº Familias Finalizan*	Nº Padres /madres finalizan*	Nº Hijos/as finalizan*
Diputación Provincial de Ávila	1	9	9	10
Diputación Provincial de Burgos	1	7	11	7
Ayuntamiento de León	2	12	16	13
Ayuntamiento de Ponferrada	1	10	15	11
Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo	1	12	12	13
Diputación Provincial de León	1	4	5	5
Ayuntamiento de Salamanca	1	15	21	19
Ayuntamiento de Valladolid	3	21	31	24
Ayuntamiento de Medina del Campo	1	6	12	10
Ayuntamiento de Zamora	1	3	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>99</b>	<b>135</b>	<b>115</b>

\* Número de madres y padres y de familias que realizan por completo el programa (20 sesiones).

Los resultados del cuestionario de satisfacción indican que el 100% de los participantes que han finalizado el programa se sienten más capacitados que antes para responder de manera adecuada a situaciones conflictivas relacionadas con la conducta de sus hijos, el 97,5% refiere estar satisfecho de haber participado en las sesiones de formación y el 89,9% de las personas que finalizan el programa dicen que recomendarían a otras familias su participación en él. La valoración de los profesionales que desarrollan el programa *Dédalo* es positiva. Un 77,8% considera que el grado de consecución de los objetivos ha sido de alto, por un 11,1% que considera que ha sido medio o bajo. Las áreas de intervención en las que los profesionales detectan mayores progresos en las familias son la comunicación, la información sobre drogas y la resolución de los conflictos familiares.

En relación con las dificultades encontradas, la captación de familias sigue siendo el principal obstáculo, máxime si se tiene en cuenta que las familias que participan en este programa presentan factores de riesgo y que el temor a la estigmatización está presente en muchas de ellas. Por este razón, es importante que el programa se difunda como una intervención de refuerzo de habilidades parentales, y que se establezcan vías de captación de forma coordinada con tutores, orientadores y técnicos de los CEAS. Por otro lado, la duración del programa y la compatibilidad con la vida laboral y familiar es el principal motivo por el que las familias que lo inician no terminan el programa.

#### 3.2.2. Programa *Alfil*

En 2012 se ha aplicado el programa *Alfil* en 4 grupos en colaboración con las asociaciones de alcohólicos rehabilitados ARBU, ARVA y ATRA. En total han participado en el programa 19 familias compuestas por 26 progenitores y 21 hijos/hijas, con un índice de retención del 100% de las familias que lo iniciaron.

Es significativa la gran disparidad que hay entre padres e hijos en cuanto al grado de satisfacción con el programa, mientras que el 100% de los progenitores se sienten muy o bastante satisfechos de haber participado en las sesiones de formación, el 50 % de los hijos es de esta misma opinión y el otro 50% restante solo se considera suficientemente satisfecho con su participación.

### 3.2.3. Otros programas selectivos

La Fundación Aldaba-Proyecto Hombre de Valladolid y la Fundación Candeal-Proyecto Hombre de Burgos han continuado aplicando en 2012 los programas de prevención selectiva *Brújula* y *Forja*, respectivamente. A través de ambos programas han recibido atención 66 madres y padres y 36 adolescentes.

De igual modo, el *Programa PAR* de la Fundación Candeal-Proyecto Hombre de Burgos ha atendido las demandas de orientación y apoyo que han formulado 83 familias que tienen hijos que presentan conductas de riesgo (Cuadro 9).

En conjunto, en estos otros tres programas de prevención familiar selectiva, han participado 36 adolescentes y jóvenes y 149 madres y padres.

**CUADRO 9. – OTROS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN FAMILIAR SELECTIVA.  
2012**

Provincia	Programa	Nº beneficiarios	Entidad gestora
Burgos	<i>Programa Brújula</i>	36 adolescentes y jóvenes	Fundación Candeal
	<i>Programa PAR</i>	149 madres/padres	
Valladolid	<i>Programa Forja</i>		Fundación Aldaba

Por otra parte, la Fundación Aldaba-Proyecto Hombre de Valladolid ha continuado con el Programa de orientación y prevención familiar, como recurso de atención y diagnóstico para todas aquellas familias con hijos en situación de riesgo o desprotección, en el que han atendido a 142 personas correspondientes a 62 familias. Tras contactar con este recurso, 3 familias se incorporaron al programa *Forja*, 46 al programa *Joven* (12 habían iniciado el programa en 2011), 3 a otros recursos y 10 familias no se incluyen en ningún programa.

### 3.3. Prevención familiar indicada

En los ocho programas acreditados que actualmente se están en desarrollando, se ha intervenido en 276 casos, en 9 sólo con los padres o tutores y en los 267 restantes con los jóvenes (en 236 casos también con la familia y en 31 casos sólo con los jóvenes). La mayor parte de los jóvenes atendidos fueron hombres (74,5%) y el 62% fueron casos nuevos incorporados a los programas en 2012.

El 55,4% de los jóvenes fueron derivados por diferentes recursos, especialmente las unidades de intervención educativa (22,2%), los equipos de orientación de los centros educativos (21,6%) y los servicios sociales básicos y especializados.

El 89,9% de los casos era de nacionalidad española y del 10,1% restante extranjeros, principalmente procedentes de América Latina (7,2%). El 79% de los jóvenes atendidos convivía con sus padres, ya sea con ambos (48,9%) o con uno de ellos (30,1%). El 77,9% se encontraba estudiando, el 4% trabajando y estudiando, el 4,3% sólo trabajaba y el 13,4% ni estudiaba ni trabajaba. Un 32,3% presentaba fracaso escolar, y entre los que estudiaban la mayor parte estaba cursando la ESO.

La droga principal que dio origen la demanda de intervención fue el cannabis (66,7%), seguida del alcohol (17,4%) y del policonsumo de varias drogas (13,8%), siendo en este



subgrupo la principal combinación el consumo de alcohol, cannabis y tabaco. La cocaína tan sólo representó el 1,4% de los casos atendidos.

El 38,5% de los casos ha sido dado de alta en 2012, el 60,1% continúa en el programa a 31 de diciembre de 2012 y el 1,4% ha sido derivado a otros recursos. Entre las altas, el 37,7% han sido terapéuticas por haberse alcanzado los objetivos del programa, el 47,2% voluntarias y el 15,1% forzadas por causas externas a las familias y a los programas de prevención indicada.

#### CUADRO 10. – PREVENCIÓN FAMILIAR INDICADA 2012

Ámbito	Programa	Nº beneficiarios	Entidad gestora
Burgos	<i>Proyecto Identidad</i>	jóvenes 47 familias 46 madres/ padres 68	Fundación Candéal
León	<i>Programa Indícale León capital</i>	jóvenes 26 familias 27 madres/ padres 34	Ayuntamiento de León
	<i>Programa Indícale provincia de León</i>	jóvenes 17 familias 18 madres/ padres 30	Fundación CALS
Palencia	<i>Programa Educán-2</i>	Jóvenes 33 Familias 27 madres/padres 35	ACLAD Palencia
Salamanca	<i>Programa Lazarillo</i>	Jóvenes 59 Familias 49 madres/ padres 56	Cáritas Salamanca
Segovia	<i>Programa Tira del Hilo</i>	Jóvenes 25 Familias 26 madres/padres 44	Cáritas Segovia
Valladolid	<i>Programa Joven</i>	Jóvenes 46 familias 40 madres/ padres 65	Fundación Aldaba
Zamora	<i>Programa Fénix</i>	Jóvenes 14 Familias 12 madres/padres 14	Cáritas de Zamora
<b>TOTAL</b>	<b>267 jóvenes (74,5% varones), 245 familias y 346 madres/padres</b>		

Por otra parte, el programa *Diadres* del Ayuntamiento de Soria ha atendido a 14 menores y jóvenes con edades comprendidas entre los 13 a 21 años con primeros consumos y/o consumos problemáticos de cannabis, así como a sus familias. Asimismo, el programa *Hélice* de Aclad Burgos ha atendido a 55 menores derivados por el Juzgado de Menores de Burgos, la Unidad de Intervención Educativa y el Centro de Cumplimiento de Medidas "La Senda".

## 4. PROGRAMAS DE OCIO ALTERNATIVO

Dieciséis Corporaciones Locales han notificado la realización de programas de ocio alternativo a lo largo del año, tanto en horario nocturno y diurno, como en periodos vacacionales y fines de semana. Muchos de estos programas combinan ambos horarios,

ajustándolos a las edades de los participantes. La participación total en estos programas se estima en 44.284 adolescentes y jóvenes (Cuadro 11).

Los programas utilizan espacios comunitarios de tipo deportivo, cultural o lúdico (polideportivos, centros culturales y juveniles, etc.), y garantizan la no disponibilidad, ni la promoción del consumo de alcohol y de otras drogas.

La gran mayoría de estos programas son financiados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Combinan cada vez con más frecuencia el horario diurno y nocturno, como es el caso de los Ayuntamientos de Ávila (*"Esta noche Kedada"*), Palencia (*"Más Joven"* y Centro de Juventud), Salamanca (*"Salamanca a Tope"* y *"A tope Junior"*), León (*"Es-pabila"*), Segovia (*"Segovia joven -18"* *"Segovia joven +18"*) y Valladolid (*"Vallanoche"*). En algunos casos su programación es exclusivamente de tarde, como las actividades de los Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales de Burgos y de Zamora. Para una mayor difusión y participación de los jóvenes, los programas con una mayor trayectoria utilizan páginas Web y algunas de las redes sociales.

**CUADRO 11. – PROGRAMAS DE OCIO ALTERNATIVO. 2012**

Provincia	Nombre del programa	Beneficiarios	Web
Ávila	<i>Esta noche Kedada</i> (Ayuntamiento de Ávila)	3.713	<a href="http://www.espaciojovenavila.es/index.php?p=3">http://www.espaciojovenavila.es/index.php?p=3</a>
	<i>La peña de Cebreros</i> (Diputación Provincial de Ávila)	167	
Burgos	<i>Hangar Club Joven y Bosco Music</i> (Ayuntamiento de Burgos)	1.350	<a href="http://www.aytoburgos.es/juventud/instalaciones/centro-de-creacion-musical-el-hangar/programacion-centro-de-creacion-musical">http://www.aytoburgos.es/juventud/instalaciones/centro-de-creacion-musical-el-hangar/programacion-centro-de-creacion-musical</a>
	<i>Actividades</i> (Diputación Provincial de Burgos)	623	
	<i>Ocio alternativo. Punto de encuentro</i> (Ayuntamiento de Aranda de Duero)	2.721	
León	<i>Es-pabila</i> (Ayuntamiento de León)	4.000	<a href="http://leonjoven.net/tag/es-pabila/">http://leonjoven.net/tag/es-pabila/</a>
	<i>Actividades</i> (Ayuntamiento de Ponferrada)	744	
Palencia	<i>Más Joven y Centro de Juventud.</i> (Ayuntamiento de Palencia)	1.500	<a href="http://www.palenciajoven.com">http://www.palenciajoven.com</a>
	<i>Actividades</i> (Diputación Provincial de Palencia)	930	
Salamanca	<i>Salamanca a tope y Salamanca a tope junior</i> (Ayuntamiento de Salamanca)	15.161	<a href="http://www.salamancaatope.org/satope/paginas/index.jsp">http://www.salamancaatope.org/satope/paginas/index.jsp</a>
Segovia	<i>Segovia Joven -18 y Segovia Joven +18</i> (Ayuntamiento de Segovia)	2.679	<a href="http://www.segoviajoven.es/">http://www.segoviajoven.es/</a> <a href="http://www.facebook.com/segovia.joven">http://www.facebook.com/segovia.joven</a>
Soria	<i>Noches callejeras y Más noche</i> (Ayuntamiento de Soria)	426	
Valladolid	<i>Vallanoche</i> (Ayuntamiento de Valladolid)	7.068	<a href="http://www.vallanoche.es/">http://www.vallanoche.es/</a>
	<i>Actividades</i> (Ayuntamiento de Medina del Campo)	2.231	
Zamora	<i>Las tardes del Sereno</i> (Ayuntamiento de Zamora)	600	<a href="http://www.elsereno.org/">http://www.elsereno.org/</a>
	<i>Actividades</i> (Diputación Provincial de Zamora)	371	
<b>TOTAL</b>		<b>44.284</b>	

## 5. INTERVENCIONES CON MENORES EN RIESGO

Dentro de este apartado se incluyen intervenciones con un alto grado de estructuración dirigidas a niños, adolescentes y jóvenes que presentan importantes factores de riesgo, entre los que se encuentra la exclusión social.

### 5.1. Programas de educación de calle

Los Ayuntamientos de León, Ponferrada y Salamanca han contactado a través de sus programas de educación de calle con 692 adolescentes y jóvenes mediante actividades de sensibilización y con 1.251 con actividades de seguimiento, de los cuales 365 eran inmigrantes, lo que representa el 14,6% (Cuadro 12).

Todos estos programas mantienen un alto nivel de coordinación con otros recursos de la comunidad (servicios sociales, empleo, educación, asociaciones de vecinos y entidades privadas sin ánimo de lucro) con el fin de atender las necesidades detectadas y derivar los casos a otros servicios o programas cuando sea necesario.

**CUADRO 12.- PROGRAMAS DE EDUCACIÓN DE CALLE 2012**

Corporación Local	Programa	Participantes
Ayuntamiento de León	Sensibilización	147
	Intervención y seguimiento	42
Ayuntamiento de Ponferrada	Sensibilización	100
	Intervención y seguimiento	17
Ayuntamiento de Salamanca	Sensibilización	445
	Intervención y seguimiento	1.192
<b>TOTAL</b>	<b>Sensibilización</b>	<b>692</b>
	<b>Intervención y seguimiento</b>	<b>1.251</b>

### 5.2. Otras intervenciones con menores en riesgo

Durante el año 2012, ocho entidades públicas y privadas han notificado la realización de otro tipo de intervenciones comunitarias en materia de drogas con menores en riesgo de exclusión social, de las que se han beneficiado 842 niños y adolescentes (Cuadro 13).

**CUADRO 13. – OTRAS INTERVENCIONES CON MENORES EN RIESGO. 2012**

Provincia	Programa	Nº beneficiarios	Entidad gestora
Burgos	<i>Proyecto Conexión</i>	128 adolescentes	Ayuntamiento de Burgos y Fundación Juan Soñador
León	Menores en Riesgo	9 adolescentes	Diputación Provincial de León y CEAS de Briviesca
Palencia	Prevención en el ámbito juvenil. Escuelas Deportivas	93 niños y adolescentes	Ayuntamiento de Palencia y Asociación Deporte y Vida
	<i>Jóvenes Urban</i>	38 adolescentes	
Salamanca	<i>Programa psicoeducativo de cannabis</i>	43 adolescentes	Asociación Nueva Gente
Segovia	<i>Intervención educativa con menores en riesgo</i>	28 adolescentes	Ayuntamiento de Segovia
Soria	<i>Programa de inserción educativa de jóvenes en riesgo de exclusión social</i>	145 adolescentes	Cruz Roja



**CUADRO 13. – OTRAS INTERVENCIONES CON MENORES EN RIESGO. 2012 (continuación)**

Provincia	Programa	Nº beneficiarios	Entidad gestora
Valladolid	<i>Intervención social menores Zona Esgueva.</i>	61 adolescentes	Fundación Aldaba y Ayuntamiento de Valladolid
	<i>Programa D-Quedada Intervención social menores Zona Arturo Eyries</i>	32 adolescentes	
	<i>“Al Abordaje”. Intervención con menores en riesgo del Programa Construyendo mi futuro</i>	15 adolescentes	Ayuntamiento de Medina del Campo
Zamora	<i>Intervención con menores del Programa Construyendo mi futuro</i>	80 adolescentes	Ayuntamiento de Zamora, Centro Menesiano y Cruz Roja
	<i>Intervención con menores del Programa Construyendo mi Futuro</i>	170 adolescentes	Diputación Provincial de Zamora
<b>TOTAL</b>		<b>842 Niños y Adolescentes</b>	

## 6. INTERVENCIONES EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

### 6.1. Intervenciones comunitarias para la reducción del consumo de alcohol en menores

Estas actuaciones se impulsan desde la Red de Planes sobre Drogas de Castilla y León y están dirigidas tanto a la prevención del consumo de alcohol como al control y cumplimiento de la legislación vigente.

#### 6.1.1. Actuaciones de sensibilización e información sobre normativa y alcohol

El Ayuntamiento de Palencia ha constituido un grupo de trabajo “*Mesa de Salud*” con el objetivo de coordinar, reforzar y mejorar las medidas destinadas a disminuir el consumo de alcohol entre los menores (dispensación responsable de bebidas alcohólicas, sustitución de sanciones por servicios a la comunidad, no vender de alcohol a menores de edad). En dicha mesa se cuenta con la participación del ayuntamiento, de la policía nacional y municipal, de los hosteleros, comerciantes y empresarios, de los representantes de los padres, del sector sanitario de Atención Primaria, del Consejo de la Juventud y de asociaciones que están implicadas en la prevención del consumo de drogas (Cuadro 14).

La Diputación Provincial de Salamanca, dentro de su *programa “+ Control – Riesgo”*, ha trabajado con 7 ayuntamientos nuevos de más de 1.000 habitantes para promover la aprobación de ordenanzas municipales relacionadas con el consumo de alcohol, tomando como referencia la ordenanza consensuada en la Red de Planes Locales sobre drogas de Castilla y León. Asimismo, dentro de esta programa se han realizado actividades de sensibilización de jóvenes (distribución de 1.880 folletos informativos desde los Puntos de información y las antenas juveniles e informado directamente a 200 jóvenes) y de familiares (350 adultos) sobre los efectos perjudiciales del alcohol y planteado la regulación del funcionamiento de las peñas para mejorar la seguridad y evitar el consumo de alcohol u otras drogas. Por otra parte, el Ayuntamiento de Guijuelo, en el marco del Plan Provincial sobre drogas de Salamanca y coincidiendo con el inicio de las fiestas locales, ha desarrollado la campaña “*Conecta con tu hijo*” para sensibilizar a los padres sobre la necesidad de que adopten una posición clara ante el consumo de drogas de sus hijos, especialmente de alcohol, y para que jóvenes y establecimientos de hostelería adopten conductas responsables ante el consumo de drogas (Cuadro 14).

El Ayuntamiento de Segovia ha creado un grupo de trabajo para limitar el acceso de los menores de edad al alcohol, que ha logrado la firma de un manifiesto de compromiso por parte de las federaciones de empresarios y representantes de la hostelería y del comercio y

de la Asociación de alcohólicos Rehabilitados (ARSEG). Dentro de este marco se ha difundido la normativa vigente entre las peñas y se ha realizado un curso con vendedores de establecimientos comerciales (una tienda y cuatro supermercados) en los que se había detectado mayor presencia de menores, para reforzar la no dispensación de alcohol en estas edades y coordinar las actuaciones con la policía municipal. Asimismo, a través de una mesa informativa se ha proporcionado información a 200 menores sobre la normativa en relación con el botellón y el binomio alcohol accidentes de tráfico (Cuadro 14).

El Ayuntamiento de Soria también ha difundido la normativa vigente mediante 2 charlas con 30 padres y madres y un curso de 20 horas con 30 profesionales del campo educativo y sanitario (Cuadro 14).

El Ayuntamiento de Medina del Campo ha impulsado una campaña de vigilancia denominada *Alcohol y menores*, cuyos objetivos son reforzar la participación del sector de hostelería en los cursos de dispensación responsable de alcohol; informar a tiendas y supermercados sobre la normativa vigente en materia de promoción, publicidad y venta de alcohol (52 visitas); y controlar el consumo de alcohol en los menores, especialmente en la vía pública y en las peñas. De forma complementaria, se ha realizado una difusión de la normativa vigente entre las familias que participan en los programas de prevención y entre los jóvenes que participan en los talleres de reducción de los accidentes de tráfico. La campaña cuenta con la implicación y apoyo de la policía municipal (Cuadro 14).

#### **CUADRO 14. – SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN SOBRE NORMATIVA EN MATERIA DE ALCOHOL - 2012**

<b>Corporación Local</b>	<b>Nº actuaciones</b>	<b>Nº participantes / Acciones</b>
Ayuntamiento de Palencia	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constitución de la Mesa de la salud.</li> </ul>
Diputación Provincial de Salamanca Programa + Control , - menos riesgo	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7 nuevos ayuntamientos (información normativa, ordenanza, registro de peñas y regulación).</li> <li>• Información a través de las 10 antenas y 23 puntos de información juvenil.</li> <li>• 200 jóvenes y 350 adultos.</li> </ul>
Ayuntamiento de Segovia	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 trabajadores de tiendas y supermercados.</li> <li>• Difusión de la normativa entre las peñas de la ciudad.</li> <li>• Constitución del grupo de trabajo sobre la limitación del acceso de los menores al alcohol y firma de un acuerdo.</li> </ul>
Ayuntamiento de Soria	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión de la normativa.</li> <li>• 30 profesionales del campo sanitario y de la educación.</li> </ul>
Ayuntamiento de Medina del Campo	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas a 52 locales que venden alcohol.</li> <li>• Difusión entre padres y madres de programas de prevención familiar.</li> <li>• Control de la normativa en peñas.</li> <li>• Vigilancia del consumo alcohol en la vía pública.</li> </ul>
Ayuntamiento de Zamora	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio sobre la percepción de la normativa en los diferentes sectores.</li> <li>• 17 entrevistas con empresarios de pubs y bares.</li> <li>• 25 entrevistas con supermercados y tiendas que venden alcohol.</li> <li>• Reunión con representantes de la 92 peñas de la ciudad.</li> </ul>
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	

El Ayuntamiento de Zamora ha realizado una encuesta para valorar la percepción del cumplimiento de la normativa vigente y sobre las posibles repercusiones derivadas de su incumplimiento. Igualmente, se han realizado entrevistas con 25 gerentes de tiendas y supermercados, 17 gerentes de locales de ocio y 92 representantes de las peñas de la ciudad en las que se les ha informado sobre la normativa vigente, entregándoles la ordenanza municipal y carteles informativos sobre la edad legal para acceder al alcohol, así como sobre el papel que pueden desempeñar desde sus establecimientos para evitar el consumo de alcohol en menores. En el caso de las peñas, se han proporcionado pautas para mejorar su organización y funcionamiento, incluyendo actividades que no supongan riesgos para sus participantes y donde el consumo de alcohol en menores no estuviera permitido (Cuadro 14).

### 6.1.2. Formación de políticos, funcionarios y policías municipales.

Para la formación de políticos, funcionarios y policías municipales para reforzar las medidas de control de venta y consumo de alcohol se han realizado las actividades que figura en el Cuadro 15.

**CUADRO 15. – FORMACIÓN DE POLÍTICOS, FUNCIONARIOS Y POLICÍAS MUNICIPALES - 2012**

Corporación Local	Nº Cursos	Nº participantes / Acciones
Diputación Provincial de León	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 funcionarios del Ayuntamiento de La Bañeza.</li> <li>• 8 representantes políticos de los Ayuntamientos de La Bañeza y Sahagún</li> <li>• 1 policía municipal de Sahagún.</li> </ul>
Ayuntamiento de Palencia	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 policías municipales</li> </ul>
Diputación Provincial de Palencia	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 funcionarios del Ayuntamiento. de Guardo.</li> <li>• 12 policías municipales de</li> </ul>
Ayuntamiento de Valladolid	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 29 policías municipales.</li> </ul>
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	

### 6.1.3. Taller OH.com

El objetivo de este taller es sensibilizar a adolescentes y jóvenes de 16 a 22 años de edad que han experimentado problemas relacionados con el consumo abusivo de alcohol sobre la importancia de modificar su consumo y sobre posibilidades de diversión alternativas al uso y abuso de bebidas alcohólicas. En el año 2012, se ha contado con una línea específica de financiación a las Corporaciones locales de la Red de Planes sobre drogas para la aplicación del *Taller OH.com*.

En el taller han participado 240 jóvenes (55,4% chicos), lo que supone un incremento del 51,9% respecto a 2011 (Cuadro 16). Las principales causas de derivación al taller han sido las siguientes: infracciones a la Ley 3/1994 por consumo de alcohol en la vía pública durante el “botellón” (47,1%), consumo abusivo de alcohol (31,7%), peleas o agresiones (17,5%), atención en servicios sanitarios de urgencias (5,8%) y por otros motivos (2,5%). La media de edad es de 17,6 años, detectándose en los participantes una baja percepción del riesgo asociada al consumo de alcohol y una normalización del consumo abusivo.

La evaluación muestra unos resultados positivos: un 78,4% de los participantes se manifiesta bastante o muy satisfecho con el taller, un 77,6% considera que se han cumplido los objetivos del mismo, un 94,8% se ha cuestionado su consumo de bebidas alcohólicas y un 66,4% está dispuesto a reducir el consumo de alcohol en el próximo fin de semana.



**CUADRO 16. – TALLER OH.COM. 2012**

<b>Taller OH.com</b>		
<b>Corporación Local</b>	<b>Nº Grupos</b>	<b>Nº jóvenes</b>
Ayuntamiento de Burgos	8	80
Diputación Provincial de Palencia	2	36
Ayuntamiento de Zamora	10	124
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>240</b>

De forma complementaria, Cáritas de Salamanca ha realizado dos Talleres *OH.com* en dos centros educativos en los que se han detectado problemas de consumo de alcohol y en los que han participado 39 alumnos.

#### **6.1.4. Formación de mediadores juveniles.**

Una de las líneas de actuación que se han mantenido sin financiación específica del Plan Regional sobre drogas ha sido la formación de mediadores juveniles en prevención de las drogodependencias. Con este fin se han realizado tres cursos específicos de formación de 20 horas de duración por parte de los Ayuntamientos de Palencia, Valladolid y Medina del Campo, un curso de 10 horas por parte del Ayuntamiento de Zamora, un módulo sobre drogas en el curso de monitor de tiempo libre realizado por el Ayuntamiento de Aranda de Duero y un módulo de 2 horas sobre prevención del consumo de drogas en los 3 cursos realizados por el Ayuntamiento de Valladolid con monitores deportivos.

**CUADRO 17. – FORMACIÓN DE MEDIADORES JUVENILES – 2012**

<b>Formación de mediadores juveniles en prevención</b>		
<b>Corporación Local</b>	<b>Nº Cursos</b>	<b>Nº jóvenes</b>
Ayuntamiento de Aranda de Duero	1	23
Ayuntamiento de Palencia	1	30
Ayuntamiento de Valladolid	2	61
Ayuntamiento de Medina del Campo	1	27
Ayuntamiento de Zamora	1	21
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>162</b>

#### **6.2. Formación de mediadores para la prevención.**

En 2012 la formación de mediadores para la prevención, sin contar la capacitación de profesores y padres que se presenta de forma diferenciada en los apartados específicos correspondientes, ha alcanzado una participación de 2.347 mediadores, entre los que cabe destacar: mediadores universitarios, juveniles y deportivos, profesores de escuelas taller y de talleres de empleo y profesionales de la salud y de los servicios sociales (Cuadro 18).

**CUADRO 18.- FORMACIÓN DE MEDIADORES PARA LA PREVENCIÓN. 2012**

PROGRAMA	ADMINISTRACIONES PÚBLICAS		ONG y otros		TOTAL	
	PRINCIPALES ACTIVIDADES	DESTINATARIOS	PRINCIPALES ACTIVIDADES	DESTINATARIOS	PRINCIPALES ACTIVIDADES	DESTINATARIOS
<b>Prevención escolar</b>	20 Cursos 4 Seminarios	180 Profesores EP y ESO 23 Profesores PCPI 386 Mediadores universitarios			20 Cursos 4 Seminarios	180 Profesores 23 Profesores PCPI 366 Mediadores universitarios
<b>Prevención familiar universal</b>	139 Programa <i>Moneo</i> 31 Escuelas de madres y padres	2.475 Madres y padres	2 Cursos	35 Madres y padres	139 Programa <i>Moneo</i> 33 Escuelas de madres y padres	2.510 Madres y padres
<b>Prevención laboral</b>	10 Módulos y talleres formativos	4 Profesores escuelas taller 137 Alumnos de escuelas taller	25 Cursos, seminarios y jornadas	417 Delegados sindicales y de prevención.	25 Cursos, seminarios y jornadas 10 Módulos y talleres formativos	417 Delegados sindicales y asesores técnicos de prevención 141 Profesores y alumnos escuelas taller.
<b>Prevención extraescolar</b>	8 Cursos 1 Jornada	227 Mediadores juveniles, deportivos y de tiempo libre	3 Cursos 7 Módulos 1 Seminario	188 Mediadores juveniles, deportivos y de tiempo libre	20 Cursos, módulos, seminarios y jornada	415 Mediadores juveniles, deportivos y de tiempo libre
<b>Prevención comunitaria</b>	6 Cursos 60 Talleres 3 Cursos 1 Taller 1 Jornada	57 Policías municipales, nacionales y guardia civil. 21 Políticos y funcionarios 638 Empresarios, trabajadores y estudiantes del sector de hostelería 124 Mandos de las fuerzas armadas y profesionales socio-sanitarios	4 Cursos 2 Talleres 1 Jornada	168 Mediadores socioeducativos	13 Cursos 63 Talleres Jornadas 2	1.008 Policías municipales y Cuerpos y Fuerzas de la Seguridad del Estado. Profesionales socio-sanitarios, profesores de autoescuela y profesionales de hostelería.
<b>Totales</b>	<b>284 Actividades</b>	<b>4.272 Mediadores</b>	<b>45 Actividades</b>	<b>808 Mediadores</b>	<b>329 Actividades</b>	<b>5.060 Mediadores</b>

## 7. PREVENCIÓN LABORAL

El grueso de las intervenciones que notifican las centrales sindicales UGT, CCOO y CECAL son actuaciones de información y sensibilización que utilizan, tanto formatos convencionales (dípticos, charlas, jornadas, etc.), como páginas Web ([http://www.castillayleon.ccoo.es/webcastillayleon/menu.do?Areas:Salud\\_laboral:Drogodependencias](http://www.castillayleon.ccoo.es/webcastillayleon/menu.do?Areas:Salud_laboral:Drogodependencias); [http://www.ugtcyl.es/drogas\\_tuquedices/](http://www.ugtcyl.es/drogas_tuquedices/)) y redes sociales (Facebook UGT: "Drogas ¿tú que dices?").

**CUADRO 19.- PREVENCIÓN LABORAL DEL CONSUMO DE DROGAS 2012**

PROGRAMA	PRINCIPALES ACTIVIDADES	DESTINATARIOS	ENTIDADES CORRESPONSABLES
Planes de actuación en empresas, Corporaciones Locales y otras entidades públicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fase de contacto y negociación</li> <li>Fase de intervención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4 empresas y 2 Corporaciones Locales.</li> <li>2 centros penitenciarios</li> </ul>	Comisiones Obreras (CCOO)  Unión General de Trabajadores (UGT)
Información y sensibilización	<ul style="list-style-type: none"> <li>3.563 visitas a empresas</li> <li>82 jornadas, ponencias, charlas</li> <li>Campañas en Facebook (UGT)</li> <li>"Vivir sin malos Humos"</li> <li>Distribución de material impreso y audiovisual.</li> <li>Webs CCOO y UGT Castilla y León</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>17.000 trabajadores por cuenta ajena y 739 autónomos.</li> <li>2.814 delegados sindicales y de prevención, trabajadores de empresas y autónomos.</li> <li>1.138 amigos Facebook y 200 seguidores del perfil.</li> <li>66 trabajadores y representantes.</li> <li>5.000 regletas <i>¿qué coste tiene para tu salud, el tabaco? y Controla tu consumo de alcohol.</i></li> <li>Folleto <i>Rasca y adivina cuanto tiempo te estas quitando de vida.</i></li> </ul>	CCOO UGT Confederación de Empresarios de Castilla y León (CECALE).
Formación	<ul style="list-style-type: none"> <li>25 cursos, seminarios y jornadas</li> <li>10 módulos y talleres formativos en escuelas taller y talleres de empleo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>417 delegados sindicales, mandos intermedios, trabajadores y empresarios.</li> <li>137 alumnos.</li> <li>4 profesores</li> </ul>	UGT, CCOO y CECAL. Ayuntamientos de Valladolid y Medina del Campo, Diputación Provincial de Valladolid, Proyecto Hombre de Burgos y de Valladolid y ARSEG
Asesoría jurídica, mediación y asistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de actuación sanitaria en Ibermutuamur (CECALE)</li> <li>Deshabitación tabáquica</li> <li>Consultas e información</li> <li>Historias abiertas e intervenciones.</li> <li>Derivaciones</li> <li>Asesoría jurídica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>200 pruebas diagnósticas sobre adicción a la nicotina.</li> <li>12 trabajadores</li> <li>415 consultas de delegados, trabajadores y familiares.</li> <li>170 historias abiertas por alcohol, tabaco, cocaína y policonsumos.</li> <li>29 trabajadores en fase previa de motivación.</li> <li>29 derivaciones a AECC, ACLAD, asociaciones de alcohólicos rehabilitados, Equipos de Salud Mental, Unidad de tabaquismo y servicios de mediación familiar.</li> <li>5 consultas y 1 intervención de asesoría jurídica</li> </ul>	CECALE.  CCOO (Centro Sindical de atención Integral en drogodependencias CAID)  UGT



Durante el año 2012, los sindicatos CCOO y UGT han mantenido contactos y negociaciones con 8 empresas, centros penitenciarios y Corporaciones Locales para la implantación de planes integrales de actuación, iniciándose en 2 dos centros penitenciarios la fase de intervención.

En el terreno de la formación, es destacable el creciente interés sindical en sensibilizar y formar a estudiantes de formación pre-laboral y de formación profesional en materia de riesgos laborales y de los derivados del consumo de drogas. En este sentido, se han realizado 10 cursos en los que han participado 141 alumnos de escuelas taller y talleres de empleo.

El servicio especializado de información, orientación, mediación y derivación de trabajadores a recursos asistenciales de CC.OO (CAID) y UGT, han notificado la realización de 415 consultas informativas; la apertura de 170 historias, la entrada en fase previa de motivación de 29 trabajadores y la derivación de 29 de ellos a recursos asistenciales. Por otra parte, la asesoría jurídica de CC.OO. y UGT ha atendido 6 consultas relacionadas con las drogas a lo largo del año.

Por su parte, CECAL mantiene en Palencia, Salamanca y Valladolid el programa *Con alcohol todo borroso y con tabaco todo nublado* que desarrolla en colaboración con el Servicio de Ibermutuamur. Este programa se dirige con los trabajadores que acuden al reconocimiento médico de salud laboral, y en 2012 ha supuesto la realización de 2.000 consultas sobre sus hábitos y dependencia tabáquica, en 200 de las cuales se ha realizado una prueba diagnóstica sobre adicción a la nicotina. A pesar de este esfuerzo, sólo se ha podido constituir un grupo de deshabituación tabáquica al que han asistido 12 trabajadores. Debido a su mayor complejidad, las acciones en materia de alcohol se han centrado inicialmente en una fase de información, descartando en este primer año la intervención asistencial por la dificultad de detectar los consumos abusivos o de riesgo en el reconocimiento médico.

## **8. MEDIDAS DE CONTROL DE LA PROMOCIÓN, VENTA Y CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS**

La Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco; la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, modificada por la Ley 3/2007, de 7 de marzo, y las Ordenanzas Municipales de los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, constituyen el marco legislativo y normativo básico para el control de la promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en la Comunidad Autónoma.

### **8.1. Actuaciones de control del cumplimiento de la legislación vigente**

En aplicación de las citadas leyes, de su normativa de desarrollo y del resto de la legislación vigente, se han realizado a lo largo del año 10.607 inspecciones, como resultado de las cuales se han tramitado 2.631 expedientes sancionadores y se han aplicado 1.531 sanciones. Es de destacar, que un 82,8% corresponden a sanciones administrativas relacionadas con el consumo de alcohol en la vía pública, en muchos casos de menores de edad relacionados con la práctica del botellón o por fumar en lugar no permitido, y un 2,4% por venta de alcohol a menores. Del total de las inspecciones realizadas, 341 han sido resultado de una denuncia previa en materia de tabaco y 94 en materia de alcohol (Cuadro 23).

## CUADRO 20.- CONTROL DE LA PROMOCIÓN, VENTA Y CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO. 2012

Principales actividades	Destinatarios	Entidades corresponsables
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 Ordenanzas municipales</li> <li>• Información a propietarios y responsables de establecimientos afectados por la normativa vigente.</li> <li>• Envío de ordenanzas y de carteles señalizadores.</li> <li>• Cartas a padres de menores que consumen bebidas alcohólicas en la vía pública o que se encuentran en establecimientos de acceso restringido.</li> <li>• Delimitación de áreas de fumadores y no fumadores.</li> <li>• 10.607 inspecciones (3.739 en materia de alcohol y 6.868 en materia de tabaco).</li> <li>• 2.631 expedientes sancionadores (2.132 en materia de alcohol y 499 en materia de tabaco).</li> <li>• 1.531 sanciones (1.219 en materia de alcohol y 312 en materia de tabaco)</li> </ul>	<p>Responsables de establecimientos de hostelería, grandes superficies comerciales y tiendas de alimentación.</p> <p>Población general y de un modo muy especial menores de edad.</p> <p>Policías municipales</p>	<p>Consejería de Sanidad.</p> <p>Ayuntamientos de Ávila, Burgos, Aranda de Duero, León, Ponferrada, San Andrés del Rabanedo, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid, Medina del Campo y Zamora</p>

### 8.2. Realización de controles de alcoholemia y de otras drogas

La Dirección General de Tráfico (DGT) ha continuado realizando controles de alcoholemia a los conductores que circulan por las carreteras de Castilla y León (Cuadro 21). En total, se han realizado 822.798 pruebas en 2012, lo que supone una disminución del 2,2% respecto al año anterior, modificando la tendencia creciente de los últimos 7 años, fundamentalmente debido a la menor realización de controles por infracción (un 16,8% menos). El índice de resultados positivos en las pruebas por infracción, a pesar de ser bajo (0,9%), se ha incrementado un 6,3% respecto al año 2011.

## CUADRO 21.- CONTROLES DE ALCOHOLEMIA (DGT). 2012

Tipo de control	Alcoholemias positivas
<b>Controles preventivos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Castilla y León</li> <li>- Ávila</li> <li>- Burgos</li> <li>- León</li> <li>- Palencia</li> <li>- Salamanca</li> <li>- Segovia</li> <li>- Soria</li> <li>- Valladolid</li> <li>- Zamora</li> </ul>	<b>[Nº total de pruebas = 712.886]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1,2%</li> <li>0,6%</li> <li>1,2%</li> <li>1,9%</li> <li>1,0%</li> <li>1,0%</li> <li>1,0%</li> <li>0,3%</li> <li>1,4%</li> <li>1,2%</li> </ul>
<b>Otro tipo de controles</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controles por infracción</li> <li>- Controles por accidente</li> </ul>	<b>[Nº total de pruebas = 100.898]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>0,9%</li> <li>3,0%</li> </ul>

Fuente: Centro de Gestión de Tráfico. Jefatura Provincial de la Dirección General de Tráfico.

Por otra parte, algunos Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma también han notificado la realización de controles de alcoholemia en vías urbanas realizados por la policía municipal. Muchas de estas actuaciones están enmarcadas en programas más amplios de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas (Cuadro 22). De las pruebas practicadas, han resultado positivas un 2,7% de los controles

preventivos, un 93,9% de los controles por infracción y un 21,2% en los controles tras un accidente de tráfico.

## CUADRO 22.- CONTROLES DE ALCOHOLEMIA REALIZADOS POR LA POLICIA MUNICIPAL. 2012

Tipo de control	Número total de pruebas	Alcoholemias positivas	Entidades notificadas
Controles preventivos	33.522	913	Ayuntamientos de Ávila, Burgos, Aranda de Duero, León, Ponferrada, San Andrés del Rabanedo, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid, Medina del Campo y Zamora
Controles por infracción	610	573	
Controles por accidente	1.826	388	

## 9. EVOLUCIÓN DE LA VENTA DE PRODUCTOS DEL TABACO

Según los datos proporcionados por el Comisionado para el Mercado de Tabacos, las cajetillas de cigarrillos vendidas en Castilla y León en 2012 han experimentado un descenso del 10,2% respecto al año anterior (16.352.834 cajetillas menos). En términos acumulados las ventas han caído un 38,2% desde el año 2008, pasando de 232.342.699 cajetillas a las 143.602.580 cajetillas actuales, lo que ha generado una facturación, a precios de venta al público en expendedurías, de 581.240.483 euros; un 3,3% menos que en el año pasado.

Por el contrario, se ha registrado un incremento del 139,7% en las ventas de tabaco de liar en el periodo 2009-2012, manteniéndose la tendencia de un mayor consumo iniciada en 2003. Asimismo, en contraste con el aumento espectacular del año anterior en las ventas de tabaco de pipa, en 2012 se ha producido un descenso del 20,2%, probablemente como consecuencia de una desviación de la demanda al tabaco de liar. Se observa, por tanto, como los fumadores siguen inclinándose cada vez más hacia las labores del tabaco para liar. (Cuadro 23 y Gráfico 1).

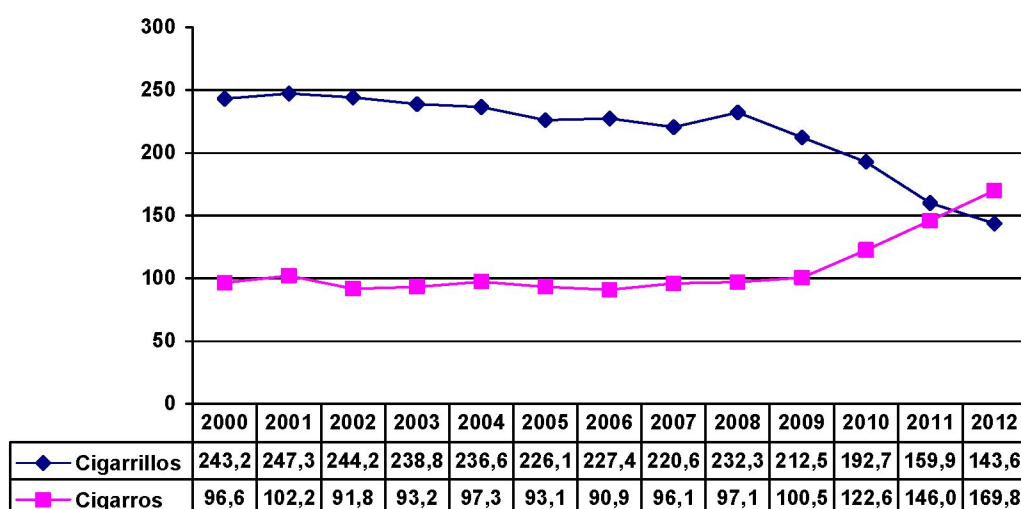
## CUADRO 23.- VENTAS DE TABACO EN UNIDADES FÍSICAS EN CASTILLA Y LEÓN.

Provincia	Cigarrillos	Cigarros	Productos para liar*	Productos para pipa*
Ávila	10.580.551	10.496.279	19.661	2.291
Burgos	20.865.000	28.575.110	32.775	7.198
León	28.929.677	36.510.919	58.856	5.696
Palencia	10.298.390	16.270.378	19.279	2.130
Salamanca	19.512.370	17.910.456	33.079	8.671
Segovia	8.927.794	8.892.984	18.363	2.947
Soria	5.403.459	5.846.302	7.175	594
Valladolid	28.479.955	32.654.934	59.678	10.070
Zamora	10.605.384	12.628.092	18.722	2.992
<b>Castilla y León</b>	<b>143.602.580</b>	<b>169.785.454</b>	<b>267.588</b>	<b>42.589</b>

Cigarrillos: Cajetillas de 20 cigarrillos. Cigarros: Unidades. P. Liar: Kilos. P. Pipa: Kilos.\* A partir de 2009 la información se presenta por kilos frente a bolsas o latas de años anteriores.



### GRÁFICO 1.- VOLUMEN DE VENTAS ANUALES EN CASTILLA Y LEÓN. AÑOS 2000-2012



Cigarrillos: millones de cajetillas de 20 cigarros. Cigarros: millones de unidades.

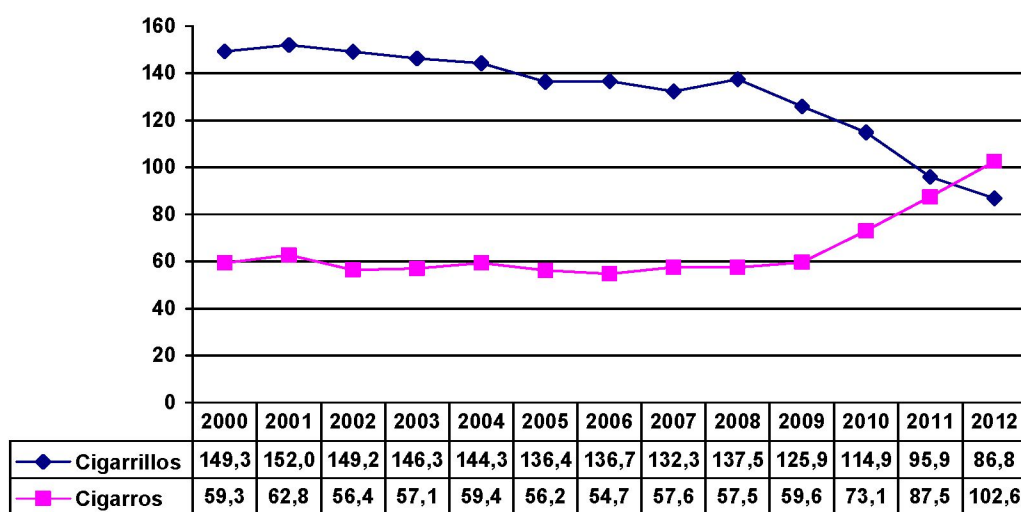
En Castilla y León, sin considerar el consumo de la población foránea (visitantes y no residentes) ni las compras de residentes fuera de la Comunidad, se puede estimar que el consumo medio anual entre los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de 15 a 64 años ha sido de 86,8 cajetillas de cigarrillos en 2012, cifra inferior a la registrada el año anterior (9 cajetillas menos), continuando la tendencia descendente iniciada en 2009. En sentido opuesto, el consumo de cigarros ha aumentado en los cuatro últimos años, situándose en 2012 en una media de 102,6 unidades, lo que representa un incremento del 72,1% en el cuatrienio y del 17,3% respecto a 2011 (Cuadro 24 y Gráfico 2). Estas cifras parecen indicar que se están produciendo cambios en los hábitos de los fumadores, aumentando la demanda de presentaciones como el purito o mini puro.

### CUADRO 24.- CONSUMO MEDIO ANUAL ENTRE LOS CIUDADANOS DE 15 A 64 AÑOS EN CASTILLA Y LEÓN. 2012

Provincia	Cigarrillos	Cigarros	Productos para liar	Productos para pipa
Ávila	97,2	96,4	181	21,0
Burgos	84,5	115,7	133	29,1
León	90,9	114,8	186	17,9
Palencia	91,7	144,8	172	19,0
Salamanca	87,2	80,1	148	38,8
Segovia	83,4	83,1	172	27,5
Soria	90,9	98,4	121	10,0
Valladolid	79,1	90,8	167	28,0
Zamora	90,1	107,3	159	25,4
<b>Castilla y León</b>	<b>86,8</b>	<b>102,6</b>	<b>162</b>	<b>25,8</b>

Cigarrillos: Cajetillas de 20 cigarrillos. Cigarros: Unidades. P.Liar: Gramos. P. Pipa: Gramos.

**GRAFICO 2.- CONSUMO MEDIO ANUAL ENTRE LOS CIUDADANOS DE 15 A 64 AÑOS DE CASTILLA Y LEÓN. AÑOS 2000-2012**



Cigarrillos: cajetillas de 20 cigarros. Cigarros: unidades.

# ÁREA DE DISMINUCIÓN DE LOS RIESGOS Y REDUCCIÓN DE LOS DAÑOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS

## 1. PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE DROGAS

En colaboración con los Planes Locales sobre Drogas se han desarrollado las siguientes actuaciones para reducir los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, especialmente en jóvenes.

### 1.1. Programas de formación en autoescuelas

Existen dos modalidades de formación de los futuros conductores en autoescuelas: la que forma al profesorado para que actúe como mediador con sus alumnos y la que forma directamente a los jóvenes mediante expertos en drogodependencias. En 2012 todas las intervenciones se han desarrollado directamente con alumnos (Cuadro 24).

**CUADRO 25.- FORMACIÓN DE ALUMNOS DE AUTOESCUELA. 2012**

Corporación local	Nº autoescuelas	Nº cursos	Nº Participantes	Duración del curso
Ayuntamiento de Aranda de Duero. Programa "Alcohol, cuanto menos, mejor"	2	4	48	1 hora
Ayuntamiento de León. Programa "Rueda 0"	3	3	50	2 horas
Diputación Provincial de León. Programa "Sin drogas sobre ruedas"	9	9	109	1h 30 min
Diputación Provincial de Palencia. Programa "Riesgo cero al volante"	8	8	109	3 horas
Diputación Provincial de Salamanca Programa "No te pases de vueltas"	2	3	27	1 h 30 min
Ayuntamiento de Medina del Campo.	3	7	86	1 h 30 min
Diputación Provincial de Valladolid. Programa "En Marcha"	1	1	15	3 horas
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>444</b>	

Muchas corporaciones locales realizan un proceso de captación activa de las autoescuelas y utilizan también los medios de comunicación, folletos o marcapáginas para difundir el curso, que en todos los casos se encuentran coordinados con otras actuaciones de reducción de los accidentes de tráfico. La implicación de los propietarios de la autoescuela es importante para lograr la participación del alumnado. La satisfacción de los alumnos que participan en el curso es alta, considerando que los contenidos, especialmente los relacionados con el alcohol, son muy interesantes de cara a promover una conducción libre de drogas. Hay que destacar, por último, que las preguntas sobre conducción y consumo de drogas tienen cada vez mayor peso en los exámenes para obtener la licencia de conducir, lo que sin duda va a contribuir a reforzar el interés por estos contenidos.

De forma complementaria, el Ayuntamiento de Palencia ha realizado, en colaboración con el Servicio de gestión de penas y medidas alternativas de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, un módulo de formación de 2 horas de duración con 12 personas sancionadas por conducir bajo los efectos del alcohol. Asimismo, desde la Fundación Aldaba Proyecto Hombre de Valladolid, en colaboración con el Ayuntamiento de la capital, se han realizado 2 talleres de 4 sesiones sobre Alcohol y conducción con 17 personas que estaban participando en el Programa de tratamiento *Alter*.



## **1.2. Actuaciones de sensibilización y de promoción del conductor designado y del transporte alternativo**

Estas actuaciones se utilizan como refuerzo de las intervenciones formativas que realizan las corporaciones locales, como los talleres de reducción de los accidentes de tráfico con alumnos de Bachillerato, ciclos formativos o PCPI; los cursos de dispensación responsable de bebidas alcohólicas o los antes referidos módulos de formación en autoescuelas.

El ayuntamiento de Valladolid, en el marco de la *Semana de la Seguridad Vial*, ha desarrollado un curso de sensibilización con 50 estudiantes de Trabajo Social. El Ayuntamiento de Aranda de Duero, en colaboración con la Concejalía de Juventud, ha sensibilizado a los jóvenes sobre alcohol y conducción en *las IV Jornadas de Educación Vial* y a través de una campaña específica en radio. El ayuntamiento de Ávila ha realizado una campaña a través de mensajes de radio sobre los riesgos del consumo de alcohol y la conducción y sobre la figura del conductor sobrio, reforzando de esta forma el desarrollo durante dos días del programa de promoción del conductor alternativo *“Los Nocturnos”* en el que han participado 183 jóvenes.

La Diputación Provincial de León, en coordinación con los Consejos Intermunicipales de Astorga y “El Cúa” de Fabero, ha realizado intervenciones en contextos de ocio nocturno en las que han participado 886 personas. En estas intervenciones se ha proporcionado información, se han realizado controles voluntarios de alcoholemia y experiencias con gafas simuladoras y se ha promovido la utilización del transporte alternativo. De forma similar, la Diputación Provincial de Salamanca ha desarrollado el programa *“Punto Clave”* en 9 localidades de la provincia durante las fiestas patronales con una participación de 2.228 personas.

Por otro lado, el Ayuntamiento de Zamora mantiene su programa integral *“Conduce-Te”* en el que las actuaciones estructuradas de formación se ven reforzadas por controles aleatorios de alcoholemia realizados por la policía municipal (801 pruebas), controles voluntarios a cargo de mediadores (381 personas), identificación y refuerzo del conductor alternativo con incentivos (125 personas), sensibilización a través de los medios de comunicación y Facebook y entrega de flyers. Todas estas actuaciones se han enmarcado en una alianza comunitaria donde están representados el Plan Local sobre Drogas y ONG del municipio que colaboran en su desarrollo, así como los empresarios de la hostelería, las autoescuelas, las estaciones de servicio y la policía municipal.

Los ayuntamientos de Burgos y Ponferrada durante los fines de semana, y el ayuntamiento de Soria durante las fiestas patronales, disponen de servicios de transporte alternativo que han sido utilizados por 9.231 usuarios.

## **1.3. Programa de dispensación responsable de bebidas alcohólicas (DRA)**

Esta línea de intervención consiste en la realización de módulos breves de 3-4 horas de duración para la motivación de empresarios y de talleres de 4 a 8 horas de duración dirigidos a profesionales y estudiantes de hostelería para la dispensación responsable de bebidas alcohólicas. Con estas actividades se pretende evitar la venta de alcohol a menores y a personas intoxicadas, así como capacitar, tanto a los profesionales como de los alumnos de hostelería, para realizar intervenciones preventivas que eviten estas situaciones.

En el año 2012, se ha contado con una línea específica de financiación para la aplicación de este programa en empresarios y profesionales, excluyéndose la formación dirigida a estudiantes de hostelería (Cuadros 26 y 27). Es digno de destacar que el Ayuntamiento de Zamora tiene incorporada la participación en el taller como condición necesaria para la apertura del local y que ha llevado a cabo un importante proceso de sensibilización mediante la realización de una encuesta en los locales. Asimismo, el Ayuntamiento de

Medina del Campo establece la realización de la formación en DRA como requisito para poder optar a las licencias que se otorgan a las casetas en las fiestas.

**CUADRO 26.- DISPENSACIÓN RESPONSABLE – CURSOS DE SENSIBILIZACIÓN DE EMPRESARIOS. 2012**

<b>Motivación de empresarios para la dispensación responsable</b>	<b>Nº de cursos</b>	<b>Nº de beneficiarios</b>
Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo	1	7
Diputación Provincial de Palencia	1	6
Ayuntamiento de Segovia	2	6
Ayuntamiento de Medina del Campo (Curso necesario para obtener licencia para las casetas de las fiestas).	1	17
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>36</b>

**CUADRO 27.- DISPENSACIÓN RESPONSABLE – TALLERES DE FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y ESTUDIANTES DE HOSTELERÍA. 2012**

<b>Dispensación Responsable Profesionales y estudiantes del sector Hostelería</b>	<b>Nº Cursos</b>		<b>Nº Participantes</b>	
	<b>Profesionales</b>	<b>Alumnos</b>	<b>Profesionales</b>	<b>Alumnos</b>
Ayuntamiento de Ávila (en colaboración con FEBE)	1	-	17	-
Ayuntamiento de León	-	1	-	17
Ayuntamiento de Ponferrada	2	-	12	-
Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo	1	-	7	-
Diputación Provincial de Palencia	-	3	-	43
Ayuntamiento de Salamanca	-	5	-	71
Diputación Provincial de Salamanca	11	-	77	-
Ayuntamiento de Segovia	2	-	12	-
Ayuntamiento de Soria	-	2	-	30
Ayuntamiento de Valladolid	-	5	-	93
Ayuntamiento de Medina del Campo	-	1	-	13
Ayuntamiento de Zamora (Curso necesario para obtener la licencia de apertura de negocio)	12	9	144	66
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>26</b>	<b>269</b>	<b>333</b>

#### **1.4. Talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis**

Estos talleres se dirigen a jóvenes mayores de 17 años de 1º ó 2º de Bachillerato, ciclos formativos o de Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), inmediatamente antes de que los alumnos tengan la edad legal para poder obtener la licencia de conducir automóviles.

En el año 2012, se ha contado con una línea específica de financiación a las Corporaciones Locales para la aplicación de estos talleres.

Se han realizado 214 talleres, lo que supone un 8,1% más que en 2011. Los talleres se han realizado en ocho de las nueve provincias de la Comunidad Autónoma, con una participación de 86 centros escolares y de 4.313 alumnos, de los cuales el 63,5% estaban cursando Bachillerato, el 18,1% Ciclos Formativos, el 18,1% PCPI y un 0,3% pertenecían a un centro de reforma.

**CUADRO 28.- TALLERES DE REDUCCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y CANNABIS. 2012**

<b>Corporación Local</b>	<b>Nº Centros educativos</b>	<b>Nº grupos</b>	<b>Nº Alumnos</b>
Ayuntamiento de Ávila	1	2	32
Ayuntamiento de Aranda de Duero	2	6	143
Ayuntamiento de Burgos	10	24	462
Diputación Provincial de Burgos	10	16	275
Ayuntamiento de León	5	11	221
Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo	3	6	156
Diputación Provincial de León	1	4	44
Diputación Provincial de Palencia	7	16	341
Ayuntamientos de Salamanca	7	37	660
Diputación Provincial de Salamanca	1	4	68
Ayuntamiento de Soria	2	2	30
Diputación Provincial de Soria	7	8	200
Ayuntamiento Valladolid	14	31	738
Ayuntamiento de Medina del Campo	2	14	247
Diputación Provincial de Valladolid	8	14	307
Ayuntamiento de Zamora	6	19	389
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>214</b>	<b>4.313</b>

La mayoría de los alumnos que han participado en los talleres manifiesta que son muy interesantes, que han adquirido conocimientos y corregido errores respecto al alcohol y el cannabis, mostrándose satisfechos con la intervención y dispuestos a cambiar sus comportamiento en lo referente al alcohol y la conducción. Unos pocos, no obstante, son escépticos sobre la influencia del taller sobre el consumo de alcohol. Asimismo, los profesores de los Institutos expresan un alto grado de satisfacción y solicitan la continuidad de la actividad.

## **2. REDUCCIÓN DE LOS DAÑOS EN ESPACIOS DE FIESTA, ZONAS DE OCIO Y OTROS ÁMBITOS**

### **2.1. Programa eXeo**

El programa eXeo tiene por objetivo reducir los daños asociados al consumo de alcohol, cannabis y drogas psicoestimulantes que se producen en espacios de fiesta, así como conocer las nuevas pautas de consumo para adaptar los tratamientos a las mismas. Este programa se realiza mediante la colaboración entre Aclad y la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y el Ayuntamiento de Valladolid. Durante el año 2012 el equipo de educadores ha realizado 15 desplazamientos a discotecas, *after*s y festivales de música, sobre todo en la época estival, de las provincias de Burgos (6 desplazamientos), León (2 desplazamientos), Palencia (3 desplazamientos) y Valladolid (4 desplazamientos).

A lo largo del año se han realizado diferentes actuaciones para facilitar información de manera individual o mediante flyers, y se han atendido de forma personal a 2.068 personas (55,7 % hombres y 44,3% mujeres) que realizaban consultas sobre el programa, sustancias, hábitos de consumo o tratamientos disponibles. Asimismo, se han realizado intervenciones sobre sexo seguro, se han repartido preservativos (1.634) y se han hecho tests *in situ* para determinar la composición de las sustancias consumidas (56). En conjunto el programa ha llegado a 22.734 personas, que han podido acceder al juego interactivo de ordenador del programa eXeo a través de la página web ([www.exeo.info](http://www.exeo.info)).



## **2.2. Otras intervenciones de reducción de los daños en espacios de ocio**

Estas intervenciones pretenden cuestionar el binomio consumo de drogas-diversión nocturna y sensibilizar e informar a los jóvenes sobre los riesgos y problemas derivados de su consumo; promoviendo un consumo de alcohol de menor riesgo e informando sobre actividades de ocio saludables.

El Ayuntamiento de Medina del Campo ha desarrollado el Programa *“Con la prevención ganamos todos”* en el que una pareja de educadores se desplaza a las zonas de botellón e informa a los jóvenes de los riesgos de consumo de drogas. La intervención ha contactado con 225 chicos y 150 chicas y está coordinada con las actuaciones de la policía municipal.

En esta misma línea el Ayuntamiento de Zamora ha desarrollado un programa de información durante dos días festivos en los que ha intervenido con mediadores que han entregado 100 folletos de protección medioambiental, han informado a 124 jóvenes sobre los riesgos del consumo y han mediado en 15 casos de situaciones problemáticas.

## **3. PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LOS DAÑOS PARA DROGODEPENDIENTES**

Los programas de reducción de los daños dirigidos a la población drogodependiente han contribuido a reducir la mortalidad y a frenar la expansión de ciertas enfermedades infecciosas en este segmento de la población; asimismo, han servido para paliar parte de los problemas sociales relacionados con el abuso y dependencia de las drogas. Durante el año 2012 las actividades realizadas con este fin pueden agruparse en las siguientes líneas de intervención:

### **3.1. Programa de vacunaciones**

La administración de vacunas a los drogodependientes frente a las hepatitis A y B, difteria y tétanos realizada por los centros específicos de asistencia ha sido sensiblemente inferior a la registrada en años precedentes (Cuadro 31). Asimismo, los centros asistenciales y los centros penitenciarios han administrado la vacuna antigripal (472 dosis en centros de tratamiento) y frente al neumococo (42 dosis en centros de tratamiento).

### **3.2. Prevención y control de la tuberculosis en centros de tratamiento**

En el año 2012, los once CAD de la Comunidad Autónoma han realizado 623 pruebas de la tuberculina a pacientes con sospecha de infección tuberculosa, lo que supone un 14,2% de los pacientes atendidos (14,3% de los hombres y el 12,6% de las mujeres).

El porcentaje de resultados positivos ha sido de un 21,2% (22,9% en hombres y 12% en mujeres), instaurándose quimioprofilaxis en nueve pacientes, de los cuales cuatro casos (44,4%) finalizaron la pauta terapéutica establecida.

Por otro lado, en 3 pacientes diagnosticados de tuberculosis se instauró un tratamiento directamente observado. Asimismo, en dos comunidades terapéuticas se han realizado otras 161 pruebas de la tuberculina, instaurándose quimioprofilaxis en 6 pacientes (Cuadro 29).

### CUADRO 29- PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS A TRAVÉS DE LOS CAD. 2012

Tipo de actividades realizadas e indicadores para el seguimiento del programa		Total
<b>Tuberculina (PPD)</b>	Nº tuberculinas realizadas	623
	Nº resultados positivos	132
	Nº resultados negativos	480
	Nº resultados dudosos	8
	Nº resultados desconocidos	3
<b>Estudio complementario de sospechas</b>	Nº sospechas clínicas de enfermedad tuberculosa	36
	Nº casos con enfermedad tuberculosa confirmada	2
	Nº casos con infección tuberculosa latente confirmada	21
<b>Tratamiento de la infección latente (quimioprofilaxis)</b>	Nº quimioprofilaxis instauradas	9
	Nº quimioprofilaxis finalizadas	4
	Nº quimioprofilaxis abandonadas o perdidas durante el seguimiento	0
<b>Tratamiento de la enfermedad (quimioterapia)</b>	Nº tratamientos instaurados	3
	Nº tratamientos directamente observados	2
	Nº tratamientos finalizados	0
	Nº tratamientos abandonados o perdidos durante el seguimiento	0

### 3.3. Programas de intercambio de jeringuillas

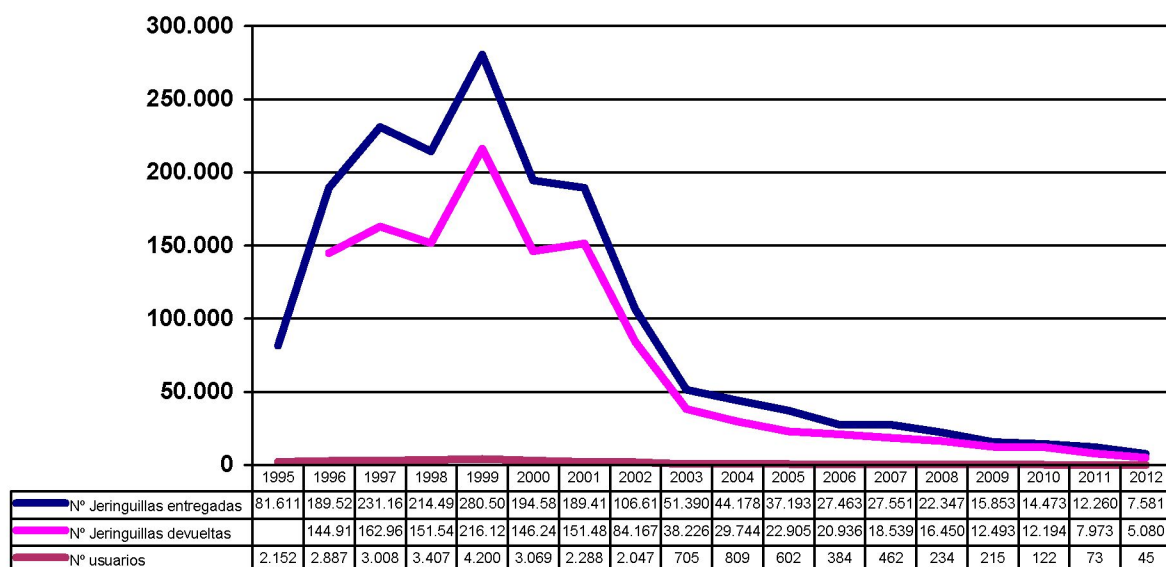
Los programas de intercambio de jeringuillas, tanto a nivel comunitario como en los centros penitenciarios de Ávila, Burgos, León y Salamanca, han continuado con su actividad en 2012 (Cuadro 30). Como ya ocurriera en años anteriores, se observa una reducción progresiva en el número de usuarios de estos programas (Gráfico 3).

### CUADRO 30.- PROGRAMAS DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS (PIJ). 2012

Ubicación de los programas	Nº	Nº de usuarios	Jeringuillas dispensadas	Entidades corresponsables
Centros de emergencia social	3	13	257	ACLAD, Consejo Comarcal de El Bierzo
Equipos móviles con agentes de salud	1	8	6.935	APARED
Puntos fijos de dispensación	1	12	324	Comité Ciudadano Anti-Sida de Zamora
Centros penitenciarios	3	12	65	Secretaría General de Instituciones Penitenciarias
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>45</b>	<b>7.581</b>	

El perfil de los usuarios que acuden a los programas comunitarios es el de un varón (81,8%), con una edad media de 43,8 años (rango 18-58 años), que refiere haber realizado algún tipo de tratamiento con anterioridad (87,9%) y que consume cocaína (50%), heroína (33,3%) o la combinación de ambas (22,3%).

**GRÁFICO 3.- EVOLUCIÓN DE LOS PIJ. 2012**



La tasa de devolución del material de inyección después de ser utilizado (5.015 jeringuillas devueltas) se ha elevado a un 66,7% de las entregas realizadas en los programas comunitarios y a un 100% en los programas penitenciarios.

### 3.4. Unidades móviles sanitarias

Las tres unidades móviles sanitarias que se encontraban en funcionamiento en Castilla y León en 2012 (Comarca de El Bierzo, Salamanca y Valladolid) han atendido a 203 drogodependientes, la mayor parte de los cuales mediante la dispensación de metadona. Las intervenciones preventivas y las derivaciones hacia otros recursos disminuyen como consecuencia de la consolidación de estas prestaciones en los centros específicos de tratamiento (Cuadro 31).

### 3.5. Centros de emergencia social

Los centros de emergencia social cubren las necesidades personales, sociales y sanitarias básicas de los usuarios de drogas que se encuentran en situaciones severas de exclusión social.

En 2012, los cuatro centros de emergencia social (CES) en funcionamiento en la Comunidad Autónoma, han atendido a 340 drogodependientes (Cuadro 31), de los cuales el 88,2% eran hombres y el 12,7% inmigrantes de 16 nacionalidades distintas, fundamentalmente de Portugal (18,6%) y Bulgaria (13,9%), nacionalidades que aumentan respecto al año anterior, y de Marruecos (23,3%) y Rumania (7%), que descienden respecto a 2011 (Tabla 4).

Un 16,2% de los usuarios acude por primera vez a estos centros, porcentaje muy inferior al de años anteriores donde la proporción de usuarios nuevos estaba entre el 41% y el 47%.

Las drogas principales consumidas por las personas atendidas en estos centros han sido la heroína-cocaína (41,2%), el alcohol (22,9%) y la heroína (14,1%), siendo este último porcentaje el más bajo desde la existencia de estos centros. Las vías de consumo más utilizadas han sido la pulmonar (61,8%) y la oral (22,9%), continuando el descenso de la vía inyectada que en 2012 representa el 9,1% de todos los casos (Tabla 1).



### CUADRO 31.- PROGRAMAS Y SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE LOS DAÑOS. 2012

Recursos específicos	Nº de recursos	Usuarios atendidos	Entidades corresponsables
<b>Unidades móviles</b>	3	203 drogodependientes	Cruz Roja y Consejo Comarcal de El Bierzo
<b>Programas de salud</b>			
<b>Vacunaciones</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Centros específicos de tratamiento</li> <li>Centros penitenciarios</li> </ul>	23  8	En centros de tratamiento Hepatitis B: 115 drogodependientes Hepatitis A: 2 drogodependientes Hepatitis A+B: 15 drogodependientes Difteria-Tétanos: 13 drogodependientes Gripe: 472 drogodependientes Neumococo: 42 drogodependientes	Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Cruz Roja, Cáritas, ACLAD, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Consejo Comarcal de El Bierzo, Adroga, Aldama, Spiral, Proyecto Hombre
<b>Detección y control de la tuberculosis</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Centros específicos de tratamiento</li> <li>Comunidades terapéuticas</li> <li>Centros penitenciarios</li> </ul>	11	623 tests de la tuberculosis	
	2	161 tests de la tuberculosis	
<b>Centros de emergencia social.</b>	4	340 drogodependientes	ACLAD y Consejo Comarcal de El Bierzo

#### 3.6. Talleres de reducción de daños

El objetivo de estos talleres es informar y formar a los drogodependientes de mayor riesgo para que adopten conductas autoprotectoras para evitar sobredosis y el contagio de enfermedades de transmisión sanguínea y sexual. En 2012, los centros específicos de primer nivel de Miranda de Ebro, León, Palencia, Guardo, Salamanca y Valladolid, el Comité Ciudadano Antisida de Zamora y las comunidades terapéuticas de Burgos, León, Salamanca y Valladolid, han realizado 34 talleres de reducción de los daños (consumo de menor riesgo, prevención del VIH, sexo más seguro y educación para la salud) en los que han participado 561 drogodependientes.

También se han realizado 8 talleres de educación para la salud, sexualidad y de prevención VIH en el medio penitenciario, en los que han participado 180 internos drogodependientes.

Por otro lado, se han desarrollado 11 talleres de prevención de recaídas con la asistencia de 169 pacientes ambulatorios y 101 pacientes en prisión.

## ÁREA DE ASISTENCIA A LOS DROGODEPENDIENTES

La Ley de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, define el Sistema de asistencia e integración social del drogodependiente como una red asistencial de utilización pública en la que tienen cabida centros y servicios generales, especializados y específicos, tanto públicos como privados, debidamente acreditados (Cuadro 31).

**CUADRO 32.- PROFESIONALES DE LOS CENTROS ESPECÍFICOS, PÚBLICOS Y PRIVADOS, DE LA RED ASISTENCIAL. 2012**

Tipo de recurso	Número	Profesión	Número
Asociaciones de alcohólicos rehabilitados	28	Médicos	50
Centros específicos primer nivel	35	Psicólogos	103
CAD	78	Trabajadores sociales	71
Centros de día	29	DUE	38
UTA	7	Auxiliares de enfermería	37
UDH	53	Educadores sociales	33
Servicios de tratamiento especializado del tabaquismo:		Educadores	10
Servicios especializados (AECC)	23	Pedagogos	4
Línea 901	2	Terapeutas	3
Unidades o consultas específicas	10	Monitores	32
Comunidades terapéuticas	93	Administrativos	15
Centros de rehabilitación de alcohólicos	22	Abogados	6
Otros recursos o servicios	60	Otros	38
<b>Total</b>	<b>440</b>	<b>Total</b>	<b>440</b>

### 1. TRATAMIENTO A DROGODEPENDIENTES EN DISTINTOS CENTROS Y MODALIDADES ASISTENCIALES

El perfil de los pacientes atendidos desde los centros y servicios de la red de asistencia al drogodependiente (RAD) de Castilla y León, excluyendo los centros específicos de alcohol, se indica en la Tabla 1, describiéndose posteriormente por separado los datos más relevantes de cada centro o servicio.

**TABLA 1.- PERFIL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN CENTROS Y SERVICIOS ESPECÍFICOS DE TRATAMIENTO Y DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE. 2012**

	<b>CAD</b>	<b>C. Día<sup>(1)</sup></b>	<b>UDH</b>	<b>CCTT<sup>(2)</sup></b>	<b>CEPN<sup>(3)</sup></b>	<b>CES</b>	<b>SOAD</b>
<b>Total pacientes</b>	4.397	815	221	666	2.234	340	280
- Hombres	83,9%	78,5%	81%	82,3%	84,8%	88,2%	93,9%
- Mujeres	16,1%	21,5%	19%	17,7%	15,2%	11,8%	6,1%
<b>Edad Media</b>	----	32,5	39,8	37,5	----	40,9	33,7
<b>Sustancia</b>							
- Heroína	42,5%	8,6%	14,9%	16,1%	14,4%	14,1%	19,3%
- Cocaína	19,6%	37,4%	16,3%	40,2%	33,1%	11,8%	31,8%
- Heroína y cocaína	13,6%	5,6%	14,9%	11,1%	15,4%	41,2%	7,5%
- Cannabis	9,5%	31,8%	6,3%	5,4%	16,9%	8,2%	20,0%
- Alcohol	11,7%	14,2%	22,6%	18,6%	17,1%	22,9%	16,8%
- Otras drogas	3,1%	2,4%	25%	8,6%	3,1%	1,8%	4,6%
- Desconocido	----	----	0,5%	----	----	----	----
<b>Vía de consumo</b>							
- Oral	----	14,7%	45,7%	22,8%	----	22,9%	18,6%
- Pulmonar	----	63,7%	44,8%	43,3%	----	61,8%	49,6%
- Inyectada	----	2,7%	3,2%	7,9%	----	9,1%	4,3%
- Esnifada	----	18%	8,1%	22,9%	----	5,6%	27,5%
- Otras	----	0%	0%	1,3%	----	0%	0%
- Desconocida	----	0,9%	----	1,8%	----	0,6%	----
<b>Antecedentes penales</b>							
- SI	----	31,8%	----	39,3%	----	----	77,5%
- NO	----	68,2%	----	60,7%	----	----	22,5%

(1) Se han incluido los Centros de Día de Proyecto Hombre de Burgos y León.

(2) Hace referencia solamente a Comunidades Terapéuticas para drogodependientes.

(3) Hace referencia a Centros Específicos de primer nivel para drogodependientes. La información sobre la sustancia hace referencia sólo a los nuevos ingresos (n= 1.349).



## 1.1. Tratamiento en centros ambulatorios

En 2012, de los 4.397 pacientes atendidos en centros de asistencia ambulatoria (CAD), 3.883 fueron consumidores de drogas ilegales y 1.749 pacientes fueron atendidos en programas libres de drogas, la mayor cifra en el registro histórico de esta modalidad de tratamiento debido al aumento de los pacientes que inician tratamiento por una sustancia distinta de la heroína. A los pacientes atendidos con continuidad a lo largo del año, hay que añadir otros 298 usuarios más, fundamentalmente en tratamiento con metadona (97,6%), que han recibido atención como consecuencia de un desplazamiento puntual o temporal a la Comunidad Autónoma, lo que representa una carga asistencial añadida por pacientes desplazados del 6,8%, que en algunos centros ha llegado a ser hasta del 14%. No obstante, se aprecia un descenso en la cifra de desplazados respecto a años anteriores debido a la disminución de los pacientes en tratamiento con metadona.

El 31 de diciembre de 2012 el número total de pacientes en tratamiento en los CAD era de 3.172, de los cuales el 54,4% recibía tratamiento con metadona, el 40,4% se encontraba en tratamiento en programas libres de drogas y el 5,2% restante en tratamiento con buprenorfina-naloxona. Los drogodependientes que han pasado a lo largo del año de programas de mantenimiento con metadona a programas libres de drogas han sido 88, mientras que 52 casos han hecho la transición en sentido contrario y 105 han pasado de mantenimiento con metadona a tratamiento con buprenorfina-naloxona.

El peso de las diferentes drogas en los tratamientos se describe en la Tabla 1, destaca el descenso progresivo de la heroína como droga principal, que alcanza en 2012 el porcentaje más bajo desde que se registra esta información (42,5%). La sustancia que sigue experimentado un ligero incremento año a año como droga principal es el cannabis, que ha alcanzado en 2012 un peso del 9,5% (416 pacientes), y en algunos CAD, como los de Ávila, Salamanca, Segovia y Soria, ha llegado a suponer más del 12% de los casos en tratamiento. La cocaína se mantiene estable en torno al 20% en los últimos cuatro años, mientras que otras sustancias representan el 3,1% (137 pacientes), fundamentalmente anfetaminas (59,8%).

Los programas específicos para el tratamiento ambulatorio de pacientes que abusan o dependen de las drogas psicoestimulantes, principalmente cocaína (*Programa Ícaro* en León de la Fundación CALS, *Programa Alba* en Salamanca de la Fundación Alcándara y *Programa Alter* en Valladolid de la Fundación Aldaba), han atendido a 244 pacientes (90,6% hombres) con consumos problemáticos de estas drogas, lo que supone un 34,8% más que en el año anterior.

## 1.2. Tratamiento en centros de día

Durante el año 2012 han sido atendidos en los cinco centros de día que realizan tratamientos a personas dependientes de drogas ilegales un total de 815 pacientes (640 hombres y 175 mujeres).

La proporción de altas terapéuticas en estos centros se ha situado en el 50,5%, con una duración media de los tratamientos de 438 días para este tipo de altas y de 137 días para las altas no terapéuticas.

El perfil de los pacientes se indica en la Tabla 1, destacando el uso creciente de estos dispositivos por parte de personas con consumos problemáticos de cannabis (31,8%), mientras que los consumidores de heroína (19,7% en 2005; 8,6% en 2012) y de la combinación de heroína-cocaína (43,3% en 2005; 5,6% en 2012) mantienen una tendencia descendente.

### 1.3. Tratamiento en unidades hospitalarias para drogodependientes

El número de drogodependientes que han ingresado en unidades de desintoxicación hospitalaria (UDH) en 2012 ha sido de 221. A finales de junio de 2012 la UDH de Ávila dejó de prestar esta actividad asistencial, pasando a atender a partir de entonces las demandas de tratamiento las otras dos unidades existentes.

En el perfil de los pacientes ingresados destaca el lento aumento del cannabis como droga principal, que alcanza el 6,3% en 2012. Este incremento es consecuencia del paulatino mayor peso de esta droga en los pacientes admitidos a tratamiento en los CAD, donde se aprecia más claramente el aumento del consumo de esta sustancia como droga principal. Por otra parte, la edad media se eleva a 39,8 años; la más alta registrada en la serie histórica, lo que refleja el progresivo envejecimiento de los pacientes atendidos en estas unidades (Tabla 1).

### 1.4. Tratamiento en comunidades terapéuticas

Las nueve comunidades terapéuticas acreditadas por la Administración de la Comunidad Autónoma han dispuesto en 2012 de 274 plazas residenciales con financiación pública, de las cuales 72 estaban reservadas para la utilización exclusiva de la Junta de Castilla y León. A lo largo del año, 666 drogodependientes han recibido tratamiento en estos recursos asistenciales de carácter residencial, cifra que se mantiene estable con ligeras variaciones en los últimos años.

En las plazas de uso exclusivo para la Junta de Castilla y León, el tiempo medio de espera para el ingreso ha sido de 30 días. Las altas terapéuticas han supuesto el 41,9% del total de las finalizaciones de tratamiento, con una estancia media de 267 días para este tipo de altas. El índice de retención de los pacientes en estos centros se sitúa en el 51% de los casos atendidos en 2012. El perfil del drogodependiente atendido en comunidad terapéutica se describe en la Tabla 1. Destaca el aumento del número de mujeres, que alcanza el 17,6% por primera vez desde el año 2000, y su edad media más elevada (39,2 años), dos años más que los varones.

**CUADRO 33.- DROGODEPENDIENTES EN TRATAMIENTO. 2012**

Tipo de recurso	Nº de centros o servicios	Nº de plazas	Nº de usuarios	Entidades colaboradoras
<b>Centros ambulatorios</b>	11 CAD 8 centros de día		4.397 815	Cruz Roja, Cáritas, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Proyecto Hombre, Consejo Comarcal de El Bierzo y ACLAD
<b>Unidades de desintoxicación hospitalaria y Unidad de patología dual</b>	3	26	221	SACyL, Orden Hospitalaria San Juan de Dios
<b>Comunidades terapéuticas</b> Centros privados con financiación pública	9	274	666	Spiral, Adroga, Aldama, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Proyecto Hombre, Cáritas Zamora

### 1.5. Tratamientos con sustitutivos opiáceos

En 2012 se observa un descenso de un 10,5% en el número de personas en tratamiento con sustitutivos opiáceos (3.126 casos), lo que sitúa esta cifra en unos registros cercanos a los del año 1998. Entre los años 2001 y 2012 se ha producido un descenso acumulado del 38,2% en esta modalidad de tratamiento.

La mayor parte de los pacientes en tratamiento con sustitutivos opiáceos han sido atendidos en los CAD (67,3%) y, en menor medida, en los centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma (24,9%), que con 778 casos presentan la cifra más baja desde 1999 (Cuadro 35).

El 12,1% de los pacientes en tratamiento con metadona (379 personas) ha recibido la medicación en alguno de los 14 centros descentralizados de dispensación, facilitando así el acceso de los usuarios al fármaco y evitando los frecuentes desplazamientos al centro prescriptor (Cuadro 35).

**CUADRO 34.- TRATAMIENTO CON SUSTITUTIVOS OPIÁCEOS. 2012**

Tipo de programa		Nº de centros	Nº de usuarios
Programas de tratamiento con metadona	Centros prescriptores	2	3.126
	Centros dispensadores	16	
	Centros prescriptores y dispensadores	29	
<b>TOTAL</b>		<b>47</b>	

**CUADRO 35.- UBICACIÓN DE LOS PROGRAMAS DISPENSADORES DE METADONA. 2012**

Tipo de dispositivo asistencial	Nº de centros	Nº de usuarios
Equipo de salud mental de Distrito	1	11
Centro específico de asistencia ambulatoria (CAD)	11	1.678
Centro de día	1	88
Hospital general	1	48
Unidad móvil	3	192
Centro penitenciario	8	778
Oficina de farmacia	7	34
Otros: Centro rural de dispensación	4	153
Comunidad terapéutica	8	144
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>3.126</b>

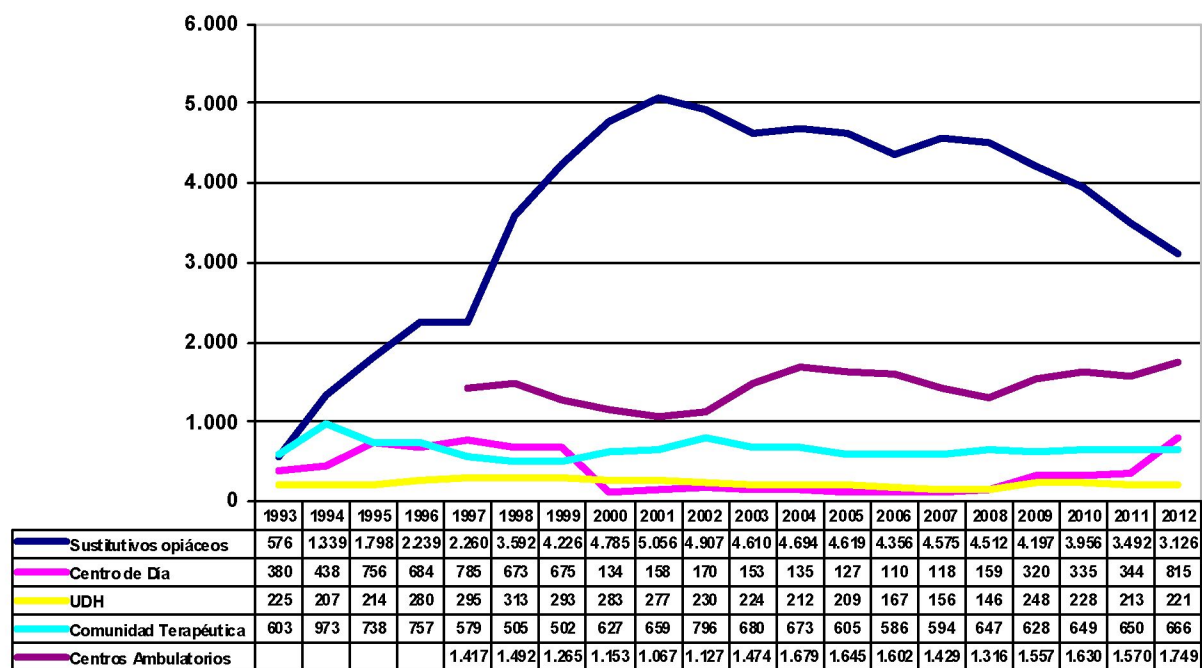
En 2012 se han realizado por tercer año los tratamientos combinados de buprenorfina con naloxona como alternativa al tratamiento con metadona. Esta modalidad de tratamiento farmacológico se ha utilizado con 203 pacientes (88,7% hombres y 11,3% mujeres), un 262,5% más que en 2010 que fue el año de inicio con 56 pacientes (Cuadro 36). El 51,7% de los pacientes atendidos en 2012 provenían de programas de mantenimiento con metadona y el resto como primera prescripción.

**CUADRO 36.- UBICACIÓN DE LOS PROGRAMAS COMBINADOS DE TRATAMIENTO CON BUPRENORFINA-NALOXONA. 2012**

Tipo de dispositivo asistencial	Nº de centros	Nº de usuarios
Centro específico de asistencia ambulatoria (CAD)	11	198
Centro de día	1	5
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>203</b>



**GRÁFICO 4.-  
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE DROGODEPENDIENTES ATENDIDOS EN  
DIFERENTES MODALIDADES TERAPEUTICAS EN CASTILLA Y LEÓN**



## **2. TRATAMIENTO DEL ABUSO Y DEPENDENCIA DEL ALCOHOL**

### **2.1. Servicio de atención al bebedor de riesgo de Atención Primaria**

El Servicio de atención al bebedor de riesgo de Atención Primaria ha atendido en 2012 a 33.996 usuarios (87% hombres y 13% mujeres); lo que supone un incremento en la cobertura del servicio del 7,6% respecto al año anterior para el conjunto de la población y del 7,8% en el caso de las hombres y del 6,4% en el caso de las mujeres. Este servicio se dirige a personas de más de 19 años en las que consta en su historia clínica un consumo de alcohol absoluto superior a 280 g (28 UBE) a la semana en hombres y de más de 168 g (17 UBE) a la semana en mujeres. El servicio contempla como actuación principal el consejo sanitario dirigido a conseguir la abstinencia o a reducir el consumo de alcohol, derivando a recursos especializados a aquellos pacientes en los que se constate dependencia del alcohol.

### **2.2. Unidades para el tratamiento ambulatorio del alcoholismo (UTA) y Unidades de hospitalización psiquiátrica**

Según los datos aportados por la Gerencia Regional de Salud, las UTA de Salamanca y Zamora han atendido a 1.303 pacientes alcohólicos (82,9% hombres y 17,1% mujeres).

Por otra parte, las once unidades de hospitalización psiquiátrica de Castilla y León han registrado 310 altas de pacientes con diagnóstico de trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol. Este tipo de trastornos han representado el 6,9% de todas las altas producidas a lo largo del año en estas unidades.

### **2.3. Centros residenciales de rehabilitación de alcohólicos (CRA)**

Los centros residenciales de rehabilitación de alcohólicos (CRA) de Palencia y Zamora han atendido a lo largo del año a 211 pacientes, cuyo perfil se presenta en la Tabla 2. En 2012 se observa una edad media de 47,1 años (48,8 años en hombres y 42,8 años en mujeres), superior a la registrada en años anteriores, mientras que la edad media de inicio baja a los 15,7 años, lo que supone una mayor antigüedad en el consumo. Asimismo, se aprecia un ligero aumento en la convivencia con otros familiares (9,3%), frente al descenso de otras formas convencionales y el incremento del cumplimiento de condena en este tipo de centros (14,5%), fundamentalmente por suspensión de la pena privativa de libertad (9 pacientes) o trabajo en beneficio de la comunidad (10 pacientes).

El tiempo medio de espera para el ingreso en los CRA ha sido de 22 días, inferior al registrado en 2011 que fue de 26 días y muy inferior al de 2010, 43 días. Las altas terapéuticas han supuesto el 48,3% del total de las finalizaciones de tratamiento, con una estancia media de 221 días, y un índice de retención del 67% de los casos atendidos en 2012.

Los recursos asistenciales que mayoritariamente han derivado pacientes a estos centros han sido por primera vez los Servicios de Psiquiatría hospitalarios (32,5% de todos los ingresos), seguidos de los Equipos de Salud Mental de Distrito (31,1%) y de los CAD (28,3%).

Hay que significar, por último, que los pacientes alcohólicos han tenido una significativa presencia en 2012 en los centros específicos asistenciales que tradicionalmente se han dedicado al tratamiento de consumidores de drogas ilegales, alcanzando este año porcentajes históricos máximos. Así por ejemplo, las admisiones a tratamiento por abuso de alcohol en los CAD (514 pacientes) han representado el 11,7% del total de casos atendidos (11,5% en hombres y 12,7 % en mujeres) y en las comunidades terapéuticas el 18,6%. También ha sido muy relevante la presencia de personas dependientes del alcohol en los centros específicos de primer nivel para toxicómanos (17,1%), centros de día (14,2%) y en las UDH en las que un 22,6% de los ingresos han sido debidos a la dependencia alcohólica.

**TABLA 2.- PERFIL DEL PACIENTE INGRESADO EN LOS CENTROS RESIDENCIALES DE REHABILITACIÓN DE ALCOHÓLICOS (CRA). 2012**

<b>Sexo</b>	
- Hombres	81,3%
- Mujeres	18,7%
<b>Edad media</b> (en años)	
- Total	47,1
- Hombres	48,8
- Mujeres	42,8
<b>Edad media de inicio en el consumo</b> (en años)	
- Total	15,7
- Hombres	14,4
- Mujeres	21,2
<b>Nivel de estudios</b>	
- Estudios Primarios o inferior	60,7%
- Universitarios	7%
<b>Convivencia</b>	
- Familia de origen	29,4%
- Familia extensa	21,9%
- Sólo	30,4%
- Amigos	9,3%
<b>Situación jurídico-penal</b>	
- Con antecedentes penales	22,9%
- Con causas pendientes	24,8%
- Cumplimiento de condena en el centro	14,5%
<b>Tratamientos anteriores</b>	
	89,3%
- Centro ambulatorio o de día	34,6%
- Desintoxicación hospitalaria	36,6%
- Comunidad terapéutica	29,3%
<b>Trastornos mentales</b>	
	41,6%

**CUADRO 37.- CENTROS Y SERVICIOS DE ASISTENCIA A PACIENTES QUE ABUSAN Y DEPENDEN DEL ALCOHOL. 2012**

Tipo de recurso	Nº de dispositivos	Nº de usuarios	Entidades colaboradoras
<b>Servicio de atención al bebedor de riesgo en Atención Primaria</b>	247 Centros de salud	33.996	SACyL
<b>Centros ambulatorios</b>	2 UTA	1.303	SACyL, ARBU, Beda, ATRA
	36 ESM de Distrito	896	
	3 Servicios específicos para el tratamiento del alcoholismo, de los cuales uno es un centro de día	742	
<b>Centros residenciales</b>	2 (79 plazas)	211	Aldama y Cáritas Zamora



### 3. TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO

#### 3.1. Servicio de deshabituación tabáquica de Atención Primaria

A lo largo del año, 36.029 fumadores habituales mayores de 14 años (52% hombres y 48% mujeres) han sido atendidos por el Servicio de deshabituación tabáquica en los 247 centros de salud de la Comunidad Autónoma, lo que supone un descenso del 38,1% respecto a los fumadores atendidos en 2011. Sin embargo, se observa un incremento de los pacientes inmigrantes atendidos en este servicio, que en 2012 representan el 6,6% frente a un 4,3% el año anterior.

#### 3.2. Programa de ayuda a distancia para dejar de fumar

Desde el programa de ayuda a distancia para dejar de fumar de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades (línea telefónica de atención al fumador 901 30 50 30 y correo electrónico [atencionalfumador@jcyl.es](mailto:atencionalfumador@jcyl.es)), se han atendido 148 llamadas y 5 consultas vía e-mail. Las llamadas presentan una distribución bastante homogénea en función del sexo (41,8% hombres y 58,2% mujeres), procediendo mayoritariamente de Zamora (33,1%) y Valladolid (22,3%), seguidas de León (12,9%) y Burgos (10,8%). La edad media de los usuarios ha sido de 51,1 años para el caso de los varones y 44,2 años para las mujeres. El 31,6% han sido demandas para inicio de tratamiento, el 37,6% consultas sobre información de recursos asistenciales y el 8,8% para recibir consejo antitabaco.

Un total de 52 fumadores han recibido consejo telefónico para dejar de fumar, bien sea con tratamiento presencial, reactivo o proactivo.

#### 3.3. Servicios especializados de tratamiento del tabaquismo

La Asociación Española Contra el Cáncer, con financiación de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, ha atendido en 2012 a 1.211 fumadores en los 88 grupos de deshabituación tabáquica que ha constituido en las nueve provincias de la Comunidad Autónoma. En las provincias de Ávila, León, Palencia, Salamanca y Segovia se han formado 10 grupos en el ámbito laboral (9 en el sector público y 1 en empresas privadas), atendiendo a través de ellos a un total de 246 trabajadores fumadores, un 24,2% más que el año anterior.

**TABLA 3.- CARACTERÍSTICAS DE LOS FUMADORES ATENDIDOS EN LOS GRUPOS DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA DE LA AECC 2012**

	Total	Hombre	Mujer
<b>Nº de fumadores atendidos</b>	1.211	500 (41,3%)	711 (58,7%)
Edad media (en años)	41,6	44	40
Edad de inicio en el consumo (en años)	15,9	15,5	16,2
Historia de consumo (en años)	25,7	28,5	23,8
<b>Consumo de tabaco (%)</b>			
Menos de 20 cigarrillos/día	43,8%	42,7%	44,6%
20-40 cigarrillos/día	45,7%	43,5%	47,3%
Más de 40 cigarrillos/día	10,5%	13,9%	8,2%
<b>Intentos previos para dejar de fumar (%)</b>			
Nunca	24,5%	23,8%	25%
1-2 veces	49,4%	39,4%	56,5%
3 ó más veces	26,1%	36,8%	18,5%

Del perfil básico de los fumadores atendidos en estos grupos (Tabla 3), llama la atención que el 56,2% de ellos eran grandes fumadores de más de 20 cigarrillos/día, a pesar de que esta cifra es 21 puntos porcentuales menor que la de 2009. También destaca que un 75,5% de los casos presentara fracasos en tratamientos anteriores para dejar de fumar.

Algunas entidades públicas han ofertado programas de deshabituación tabáquica, como es el caso de las Diputación Provincial de Burgos, el Ayuntamiento de León y el centro penitenciario de Soria. También ha realizado tratamiento del tabaquismo la comunidad terapéutica de Adroga y las asociaciones de alcohólicos rehabilitados ARBA y ATRA. En conjunto, a través de estos programas han recibido atención 304 fumadores.

### 3.4. Unidades o consultas específicas de tratamiento del tabaquismo

En 2012, las unidades o consultas específicas de tratamiento del tabaquismo de Burgos, Palencia, Salamanca y Zamora han prestado tratamiento especializado a 1.827 fumadores (53,6% hombres y 46,4% mujeres), de los cuales el 43,2% (789 pacientes) iniciaron el tratamiento en el año 2012.

**CUADRO 38.- TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO. 2012**

Denominación del programa, centro o servicio	Nº de recursos	Actividades	Nº de fumadores	Entidades corresponsables
<b>Servicio de deshabituación tabáquica en Atención Primaria</b>	247 centros de salud	Consejo sanitario	36.029	SACyL
<b>Programa de ayuda a distancia para dejar de fumar</b>	1	Atención telefónica Atención por e-mail	148 consultas 5 consultas	Comisionado Regional para la Droga
<b>Servicios especializados de tratamiento del tabaquismo de la AECC</b>	9	88 grupos de deshabituación tabáquica	1.211	Asociación Española contra el cáncer
<b>Otros programas de tratamiento del tabaquismo</b>	6	18 grupos de deshabituación tabáquica	304	Diputación Provincial de Burgos Ayuntamiento de León Centro Penitenciario de Soria, Adroga, ARBA y ATRA
<b>Unidades de tratamiento del tabaquismo</b>	4	Terapia individual	1.827	Complejo Asistencial Universitario de Burgos, Hospital Río Carrión de Palencia, Hospital Clínico Universitario de Salamanca y Hospital Rodríguez Chamorro de Zamora

## 4. CENTROS ESPECÍFICOS DE PRIMER NIVEL

Los centros específicos de primer nivel (CEPN) son el dispositivo de referencia de este escalón asistencial al que se derivan los casos más complejos, menos motivados. Existen dos tipos de centros, los destinados a todo tipo de drogodependientes, aunque principalmente atienden a consumidores de drogas ilegales, y los específicamente destinados a pacientes alcohólicos.

En 2012, a través de los programas de captación, motivación, derivación y apoyo al tratamiento ambulatorio realizados por estos centros, han sido atendidos 2.234 drogodependientes, de los cuales un 84,8% eran varones y un 15,2% mujeres. Desde una perspectiva de acercamiento al problema y de captación activa de casos, es significativo que el 28,8% de los

drogodependientes (635 personas, de las cuales 610 han sido varones) hayan sido atendidos en un centro penitenciario de la Comunidad Autónoma, y de éstos, que el 62,5% (381 internos) hayan sido atendidos por primera vez en 2012.

Los centros específicos de primer nivel para drogodependientes son en muchos casos la puerta de entrada de la población drogodependiente a la red asistencial. Por este motivo tiene especial interés analizar las sustancias consumidas por los pacientes que han sido incluidos por primera vez en estos programas, ya que pueden indicar las tendencias futuras en las demandas de tratamiento. La cocaína es la droga principal en la mayoría de los nuevos casos (33,1%); le sigue el alcohol (17,1%); el cannabis (16,9%), con una tendencia creciente en los tres últimos años; y con ligeras oscilaciones la combinación heroína/cocaína (15,4%) y la heroína (14,4%). Por sexo, se aprecian diferencias en la droga principal; así por ejemplo, el consumo de cocaína es más prevalente en los hombres (33,7%) que en las mujeres (29,9%) y el alcohol lo es más en las mujeres (21%) que en los hombres (16,5%)

### CUADRO 39.- CENTROS ESPECÍFICOS DE PRIMER NIVEL. 2012

Tipo de centro	Nº de centros	Actividades	Nº de usuarios	Entidades corresponsables
<b>CEPN para drogodependientes</b>	14	Captación, motivación y derivación para iniciar tratamiento Apoyo al tratamiento ambulatorio Orientación y asesoramiento a familias de drogodependientes	2.234 drogodependientes 1.002 familiares	Cáritas, ACLAD, Boreal, APARED, ASCAT
<b>CEPN para alcohólicos</b>	19	Captación, motivación y derivación para iniciar tratamiento Apoyo al tratamiento ambulatorio Orientación y asesoramiento a familias de alcohólicos	2.682 alcohólicos 1.690 familiares	Asociaciones de alcohólicos rehabilitados

Los centros específicos de primer nivel para alcohólicos han atendido a 2.682 pacientes. Las admisiones realizadas en 2012 han representado el 33,8% de los pacientes atendidos, de los cuales un 75,8% acudían por primera vez, lo que revela la capacidad de captación de estas entidades.

Dadas las características específicas del consumo de alcohol en mujeres y en jóvenes, algunas asociaciones de alcohólicos rehabilitados desarrollan programas específicos de intervención para estos colectivos, así como con mujeres que conviven con algún familiar alcohólico para prevenir en ellas la aparición de trastornos mentales.

Es digno de destacar el programa de intervención en alcoholismo que ARBU ha desarrollado durante el año 2012 en colaboración con los CEAS y Centros de Salud de 6 zonas rurales de Burgos gracias a la colaboración del Plan Provincial sobre Drogas y la Gerencia de Atención Primaria. A través de este programa se ha atendido a 104 pacientes, de los cuales 35 han sido pacientes nuevos captados en 2012, y 91 familiares. Esta actuación es un claro ejemplo de la adecuada coordinación de los diferentes recursos con los que cuenta la red de asistencia al drogodependiente.

En esta línea de intervención en recursos de la comunidad, también hay que destacar los puntos de información y la consulta semanal que ARVA ha establecido en 10 centros cívicos de Valladolid capital, con el objetivo de mejorar la accesibilidad de la población general a sus servicios.

En los centros penitenciarios de León, Salamanca y Valladolid han recibido información sobre recursos intra y extrapenitenciarios y han participado en acciones de motivación 61 internos con problemas de abuso o dependencia del alcohol, de los cuales 60 eran varones y 45 nuevos casos.



## **5. ATENCIÓN A DROGODEPENDIENTES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES**

Las actuaciones dirigidas a este segmento de la población drogodependiente se agrupan en cinco grandes líneas de actuación. Los datos más significativos del año 2012 en cada una de ellas han sido los siguientes:

### **5.1. Servicios de asesoría jurídica**

Este tipo de atención se presta en las nueve provincias de la Comunidad Autónoma por medio de 16 servicios de asesoría jurídica y orientación legal en los que se han atendido a un total de 921 drogodependientes con problemas legales (78,6% hombres y 21,4% mujeres). Como en años anteriores, los servicios con mayor actividad han sido los gestionados por ACLAD de Valladolid y Cáritas de Salamanca, con el 23% y 17,9%, respectivamente, de todos los casos atendidos en la Comunidad Autónoma. También destaca el servicio del CAD de Soria, gestionado por Cruz Roja con el 12,1%, de los casos.

Las actuaciones de asesoría jurídica se realizan tanto en las dependencias de las propias entidades como en los centros penitenciarios, ya sea a través de atención directa o mediante escritos dirigidos por los internos. La mayor parte de las intervenciones se dirigen a evitar el ingreso en prisión del drogodependiente mediante la acreditación de su dependencia de las drogas, a conseguir la sustitución o suspensión de la pena una vez iniciado algún tipo de programa terapéutico, o a conseguir la progresión de grado penitenciario, facilitando la salida de prisión para realizar o continuar tratamiento.

Estos servicios han elaborado a lo largo del año 1.306 informes, mayoritariamente realizados para la Administración de Justicia (49,8%), y en menor medida a petición de los interesados, familia y de los abogados defensores.

### **5.2. Servicios de orientación y asesoramiento en Juzgados (SOAD)**

Con el respaldo de las Juntas de Jueces de Burgos, León y Valladolid funcionan tres SOAD en la Comunidad Autónoma. Su función es asesorar a los órganos jurisdiccionales en los procedimientos que siguen con drogodependientes, acreditar la drogodependencia de los detenidos y, en su caso, facilitar el cumplimiento o sustitución de la pena en un centro asistencial acreditado. En 2012 se ha prestado orientación y asesoramiento a 280 drogodependientes (93,9% hombres y 6,1% mujeres), de los cuales un 9,3% eran menores de 21 años.

La edad media del total de los casos ha sido de 33,7 años (34 años para los hombres y 32,3 años para las mujeres), ligeramente inferior a la de años anteriores, siendo un 36,4% de ellos menor de 29 años. Respecto a la situación laboral, se aprecia un aumento en la proporción de desempleados y un descenso en el porcentaje de personas con trabajo, que en 2012 se ha situado en un muy escaso 9,6%, la tasa más baja en los últimos siete años. La cocaína es la droga principal con mayor peso en los beneficiarios de estos servicios (31,8%), seguida por primera vez por el cannabis (20%), que continua aumentando su peso año a año, de manera muy importante entre los menores de 21 años donde representa el 76,9% de los casos de esa edad. También hay que destacar que un 41,4% de las personas atendidas en los SOAD establecía contacto por primera vez con la red asistencial, derivándose 102 casos a otros dispositivos asistenciales, fundamentalmente a los CAD y a la red de Proyecto Hombre. Es significativo que el 77,5% de las personas atendidas tenga antecedentes penales, fundamentalmente por delitos contra el patrimonio (51,6%), contra las personas (30,9%) y contra la salud pública (32,3%).

En total, desde los SOAD se han realizado 1.841 intervenciones con drogodependientes, familiares y abogados: 1.225 actuaciones de información, orientación y asesoramiento, 555

gestiones y 264 informes. De los informes, el 57,9% se han proporcionado a la Administración de Justicia y el resto al abogado defensor, al interesado o a otras instancias.

### 5.3. Programas de atención a drogodependientes en centros penitenciarios

En la totalidad de los centros penitenciarios de Castilla y León se desarrollan programas de atención a reclusos drogodependientes gracias a la colaboración existente entre la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y las ONG que intervienen en drogodependencias en la Comunidad Autónoma (Cuadro 40).

**CUADRO 40.- ASISTENCIA A DROGODEPENDIENTES CON PROBLEMAS JURÍDICO-PENALES. 2012**

Tipo de programa y/o recurso	Nº	Actividades	Nº de usuarios	Entidades corresponsables
<b>Servicios de asesoría jurídica y orientación legal</b>	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asesoría jurídica individualizada</li> <li>Informes judiciales</li> </ul>	921	Cáritas, ACLAD, Boreal, APARED, Proyecto Hombre, Cruz Roja y Consejo Comarcal de El Bierzo
<b>Servicios de orientación y asesoramiento en Juzgados (SOAD)</b>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información y orientación al detenido y a su familia</li> <li>Motivación y programación de derivaciones</li> <li>Redacción de informes para los jueces</li> <li>Seguimiento</li> </ul>	280	ACLAD
<b>Programa dentro-fuera de prisión</b>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programación del proceso de reinserción y compromiso personal con el mismo.</li> <li>Seguimientos individualizados hasta la inclusión en el mercado laboral, fortaleciendo las áreas de dificultad.</li> <li>Fomento de una mejora de las relaciones con la familia de origen.</li> </ul>	68	Nueva Gente
<b>Programas en centros penitenciarios</b>				
Programas preventivos	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>Educación sanitaria</li> </ul>	2.283	Centros Penitenciarios de Brieva (Ávila), Burgos, Mansilla de las Mulas (León), Dueñas (Palencia), Topas (Salamanca), Segovia, Soria y Villanubla (Valladolid)
Programas libres de drogas	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desintoxicaciones pautadas</li> <li>Deshabitación ambulatoria</li> <li>Deshabitación en módulo terapéutico</li> <li>Deshabitación en comunidad terapéutica intrapenitenciaria</li> <li>Derivación a centros ambulatorios</li> <li>Derivación a centros residenciales</li> <li>Derivación a centros comunitarios de metadona</li> </ul>	12 438 419 76 101 54 84	
Tratamiento con opiáceos	8		778	
<b>Alternativas a la privación de libertad</b>	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingreso en comunidad terapéutica</li> </ul>	267	
	54	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamiento en dispositivos de carácter ambulatorio (CAD, centros de día, centros específicos de primer nivel)</li> </ul>	903	

La Asociación Nueva Gente, mediante una subvención de colaboración con la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, viene desarrollando el *Programa de intervención dentro y fuera de prisión* para dar apoyo mediante formación académica y entrenamiento en habilidades



sociales a los drogodependientes que están en el Centro de Integración Social (CIS) de Salamanca. En 2012, a través de este programa se ha atendido a 68 personas, de las cuales 22 eran nuevos casos, el 94,1% varones, el 52,9% consumidor de cannabis, el 30,9% de alcohol y el 8,8 de cocaína. Respecto al delito cometido, predominan los delitos contra la salud pública (36,7%), seguidos de los delitos contra las personas (26,4%) y de los de violencia de género y seguridad vial (25%).

#### **5.4. Alternativas a la privación de libertad**

Las alternativas al ingreso o mantenimiento de drogodependientes en prisión comprenden diferentes tipos de actuaciones que pueden retrasar, evitar, sustituir o suspender las penas de privación de libertad, generalmente centradas en la realización de un tratamiento especializado.

A lo largo del año 2012 se ha notificado la aplicación de 1.170 medidas alternativas a la privación de libertad, cifras similares a las del año 2011. La inmensa mayoría de las medidas se aplican a varones (92,4%) y en 68 casos han sido adoptadas en inmigrantes. El 70,1% de las medidas han sido resoluciones efectuadas por los Juzgados de lo Penal (suspensión de condena, libertad provisional, medidas seguridad, etc.), mientras que el 29,9% restante han sido iniciativas adoptadas por la Administración de Justicia y Penitenciaria (artículo 182, tercer grado, libertad condicional...).

La suspensión de la pena, regulada en el artículo 87 del Código Penal, se ha adoptado en el 40,2% de los casos, siendo la fórmula más utilizada. Los beneficiarios de esta medida han pasado de 162 en 2000 a 471 en 2012. Por el contrario, la sustitución de la pena (artículos 101-104 del Código Penal) experimenta un descenso, pasando de 134 beneficiarios en 2001 (24,1%) a 102 en 2012 (8,7%).

Dentro de la aplicación de otras medidas, destacan, por orden de importancia: la aplicación del tercer grado penitenciario (13,8%), la libertad condicional (9,9%), las medidas educativas impuestas por los Juzgados de menores (9%), las salidas en segundo grado penitenciario (6,1%) y los trabajos en beneficio de la comunidad (8,3%).

En 2012, un 24,4% de las alternativas a la privación de libertad (272 pacientes) se han aplicado a personas dependientes del alcohol, de las cuales 256 eran varones. En 72 casos se ha aplicado el Código Penal en materia de Seguridad Vial. Por lo que respecta a las drogas ilegales, un 32,1% de las medidas se han aplicado a consumidores de cocaína. El cannabis aumenta, llegando a representar el 12,1% de los cumplimientos (135 cumplimientos frente a 49 del año 2008), manteniéndose una tendencia creciente similar a la detectada en otros programas asistenciales. Por el contrario, descienden las medidas por consumo de heroína (17,3% del total).

La Administración de Justicia y Penitenciaria recurre mayoritariamente a la sustitución de la pena en los CAD y en las comunidades terapéuticas (58,8% y 28,4%, respectivamente) y a la aplicación del tercer grado penitenciario en estos centros (15,4% y 48,1%). Asimismo, los CAD siguen siendo el dispositivo asistencial de preferencia para la aplicación de medidas de libertad condicional (50%) y para las suspensiones de condena (70,9%).

Considerando la evolución temporal de las principales medidas alternativas a la privación de libertad (sustitución y suspensión de la pena, aplicación del segundo y tercer grado penitenciario y concesión de la libertad condicional), se observa que la utilización de los recursos ambulatorios ha crecido notablemente en los últimos años. Así por ejemplo, los CAD han pasado de representar el 45,2% de las medidas alternativas a la privación de libertad en 2000 al 49,9% en 2012, mientras que los centros específicos de primer nivel, del 3,4% al 18,6% en ese mismo periodo de tiempo. Por el contrario, la utilización de las comunidades terapéuticas ha disminuido, pasando del 47% en 2000 al 22,8% en 2012.



## CUADRO 41.- APLICACIÓN DE MEDIDAS ALTERNATIVAS A LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD. 2012

	Sustitución de la pena		Suspensión de la pena		Segundo grado penitenciario		Tercer grado penitenciario		Libertad Condicional		Otras medidas alternativas		TOTAL	
	Nº	% <sup>(1)</sup>	Nº	% <sup>(1)</sup>	Nº	% <sup>(1)</sup>	Nº	% <sup>(1)</sup>	Nº	% <sup>(1)</sup>	Nº	% <sup>(1)</sup>	Nº	% <sup>(2)</sup>
<b>CEPN</b>	12	11,8	33	7,0	39	54,2	42	25,9	21	18,1	71	28,7	218	18,6
<b>CAD</b>	60	58,8	334	70,9	13	18,1	25	15,4	58	50,0	94	38,1	584	49,9
<b>Centros de día</b>	1	1,0	43	9,1	13	18,1	17	10,5	23	19,8	4	1,6	101	8,6
<b>Comunidades terapéuticas</b>	29	28,4	61	13,0	7	9,7	78	48,1	14	12,1	78	31,6	267	22,8
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>8,7<sup>(2)</sup></b>	<b>471</b>	<b>40,2<sup>(2)</sup></b>	<b>72</b>	<b>6,2<sup>(2)</sup></b>	<b>162</b>	<b>13,8<sup>(2)</sup></b>	<b>116</b>	<b>9,9<sup>(2)</sup></b>	<b>247</b>	<b>21,1<sup>(2)</sup></b>	<b>1.170</b>	<b>100</b>

(1) Porcentajes calculados sobre el número total de casos de la columna

(2) Porcentajes calculados sobre el número total de casos a los que se aplican medidas alternativas a la privación de libertad

### 5.5. Asistencia a menores y jóvenes infractores drogodependientes

Mediante una subvención de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades a la asociación ACLAD, se realiza desde el año 2004 un programa específico de tratamiento de menores o jóvenes infractores drogodependientes que cumplen medidas judiciales de privación de libertad en el Centro Regional Zambrana.

El programa tiene como objetivos abordar terapéuticamente la dependencia de las drogas, fomentar actitudes y conductas que favorezcan hábitos saludables y desarrollar habilidades personales, sociales y laborales que promuevan comportamientos prosociales en los internos.

Durante el año 2012 han sido atendidos en este programa 50 menores y jóvenes infractores (45 chicos y 5 chicas), con una estancia media en el programa de 153 días (159 días los chicos y 107 las chicas). Un elevado número de casos (80%) consumía cannabis y un 18% alcohol. Se han efectuado 657 controles de orina para detectar el consumo de opiáceos, cocaína, benzodiacepinas, cannabis y anfetaminas, siendo positivas un 24,8% de las pruebas realizadas para detectar el consumo de cannabis.

En el ámbito de los menores infractores que abusan de las drogas, también hay que destacar el trabajo realizado por la *Casa-Escuelas Pías Santiago Uno* que cuenta con un centro residencial acreditado dotado de 8 plazas por las que han pasado un total de 6 menores para cumplir medidas judiciales, de los cuales el 100% eran consumidores de cannabis (3 chicos y 3 chicas).

## 6. DROGODEPENDIENTES INMIGRANTES ATENDIDOS POR LA RED DE ASISTENCIAL

En 2012, se mantiene la tendencia iniciada el año anterior y se observa una disminución en el número de pacientes inmigrantes atendidos en los CAD, en los centros específicos de primer nivel y en los CES, por el contrario, aumenta en los centros residenciales y en los SOAD, con un incremento del 34% y del 17%, respectivamente (Tabla 4).

En total han sido atendidos 786 inmigrantes drogodependientes en los recursos asistenciales de la red. Estos pacientes son de 56 nacionalidades distintas, mayoritariamente de países extracomunitarios (60,3%; 37 países). Los países de origen más frecuente son Marruecos (14,8%), especialmente en el caso de los SOAD, centros específicos de primer nivel y centros de emergencia social; seguidos por Colombia (12,7%) y Portugal (12,6%).

Considerando el total de la población inmigrante atendida, las sustancias más frecuentemente consumidas, con ligeras variaciones respecto al año anterior, son el alcohol, con un peso del 34,1% sobre el total de los casos atendidos (32,7% en los hombres y 40,4% en las mujeres), la cocaína, con un 25,6% (26,1% en hombres y 23,3% en mujeres); la heroína, con un 15% (15,2% en hombres y 14,4% en mujeres) y el cannabis, con un 17,1% (18,7% en hombres y 9,6% en mujeres).

**TABLA 4.- PERFIL DE LOS PACIENTES INMIGRANTES ATENDIDOS POR LA RED DE ASISTENCIA AL DROGODEPENDIENTE Y OTROS CENTROS. 2012**

	CAD	Centros de día <sup>(1)</sup>	Centros residenciales <sup>(2)</sup>	CEPND <sup>(3)</sup>	CEPNA <sup>(4)</sup>	CES	SOAD
<b>Total pacientes</b>	238	35	67	270	78	43	55
(% sobre total de pacientes por recurso)	(5,4%)	(4,3%)	(6,8%)	(12,1%)	(2,2%)	(12,7%)	(19,6%)
- Hombres	77,7%	82,9%	86,6%	83,3%	71,8%	90,7%	87,3%
- Mujeres	22,3%	17,1%	13,4%	16,7%	28,2%	9,3%	12,7%
<b>Nacionalidades</b>	35	13	21	42	21	16	19
- Comunitarios	41,2%	40%	44,8%	36,7%	35,9%	53,5%	36,4%
Portugal	13,0%	17,1%	13,4%	11,5%	12,8%	18,6%	7,3%
Rumania	4,2%	5,7%	4,5%	12,6%	6,4%	7,0%	10,9%
Bulgaria	6,3%	8,6%	4,5%	6,7%	6,4%	13,9%	10,9%
Otros comunitarios	17,7%	8,6%	22,4%	5,9%	10,3%	14%	7,3%
- Extracomunitarios	58,8%	60%	55,2%	63,3%	64,1%	46,5%	63,6%
Marruecos	14,7%	8,6%	10,4%	17%	6,4%	23,3%	18,2%
Colombia	12,6%	8,6%	16,4%	14,4%	14,1%	0%	10,9%
R. Dominicana	10,5%	11,4%	3%	4,1%	7,7%	0%	10,9%
Ecuador	5,9%	11,4%	0%	7%	15,4%	2,3%	0%
- Otros extracomunitarios	15,1%	20%	28,4%	20,8%	20,5%	20,9%	23,6%
<b>Sustancia psicoactiva</b>							
- Heroína	28,2%	20%	10,4%	7,8%	--	18,6%	14,5%
- Cocaína	27,7%	34,3%	35,8%	31,1%	--	7%	21,8%
- Heroína y cocaína	6,7%	11,4%	6%	8,1%	--	4,7%	9,1%
- Cannabis	17,2%	11,4%	10,4%	23%	--	16,3%	23,6%
- Alcohol	18,5%	20%	37,3%	28,9%	100%	53,5%	23,6%
- Otras drogas	1,7%	2,9%	--	1,1%	--	--	7,3%

(1) Se hayan incluidos los Centros de Día de Proyecto Hombre de Burgos y León.

(2) Hace referencia tanto a comunidades terapéuticas para drogodependientes (incluida la comunidad intrapenitenciaria de Horizontes Abiertos de Segovia) como los Centros de rehabilitación de alcohólicos.

(3) Hace referencia a Centros Específicos de primer nivel para drogodependientes.

(4) Hace referencia a Centros Específicos de primer nivel para enfermos alcohólicos y a los servicios específicos ambulatorios de ARBU, BEDA y ATRA.

Los pacientes inmigrantes en los centros de asistencia ambulatoria (CAD) han supuesto el 5,4% (238 pacientes). La cifra actual es algo inferior a la presencia que tiene la población inmigrante en Castilla y León (6,8%). Por lugar de residencia, siguen siendo los CAD de Soria (16,2%) y Segovia (11,5%) los que acumulan una mayor proporción de pacientes inmigrantes, mientras que Palencia (1,7%) y León (2,3%) son los que tienen un porcentaje menor. Los inmigrantes drogodependientes en tratamiento ambulatorio proceden de 35 países distintos, principalmente de la Europa Comunitaria (41,2%), América Latina (32,4%) y del Magreb

(15,1%). Analizando los datos por sexo, se aprecia que la mayor parte de las mujeres drogodependientes provienen de América Latina (37,8%) y Portugal (18,9%), siendo muy reducida la presencia de mujeres procedentes del Magreb.

Los centros específicos de primer nivel son los que tienen una mayor presencia proporcional de esta población (12,1%) entre los que componen la red asistencial. En total han sido atendidos 270 inmigrantes de 42 nacionalidades distintas, especialmente de países no pertenecientes a la Europa Comunitaria, lo que es significativo ya que a través de estos recursos los drogodependientes suelen establecer un primer contacto con la red asistencial y obtener una respuesta ágil y flexible a su problemática sanitaria, social o legal (Tabla 4).

Por último, hay que destacar que los centros de emergencia social (CES) han pasado de atender 219 pacientes en 2009 a tan sólo 43 en 2012. Este descenso puede ser debido a una mayor integración social de los drogodependientes en la actualidad o a una mayor utilización de los centros de primer nivel.



## ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE DROGODEPENDIENTES

El Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León promueve la integración social y laboral del drogodependiente, adoptando como principios estratégicos la interdependencia, la coordinación y la normalización.

La inserción social conlleva una obligada intervención sobre el medio social en que se desenvuelve el drogodependiente y en diferentes áreas de su vida, como son la familiar, personal, educativa, social, jurídico-penal, recreativa.

La inserción laboral del drogodependiente es un aspecto relevante de su integración social, pero no es el único importante, dicho de otra forma, es una condición necesaria pero no suficiente en el proceso de integración social.

En el año 2012 se han consolidado las comisiones provinciales de integración social implantadas en 2011 en la mayoría de las provincias. El objetivo de estas comisiones es contar con un grupo de trabajo técnico y estable en el que estén representados los profesionales de la red asistencial que opera en cada provincia y que sirva de foro en el que tratar asuntos relacionados con la atención e integración social del drogodependiente. A través de estas comisiones se pretende mejorar la coordinación de las intervenciones, evitar duplicidades y abordar dificultades, así como facilitar la comunicación con otras redes asistenciales como las de salud y servicios sociales.

En el área de integración sociolaboral los datos más significativos del año 2012 han sido los siguientes:

### 1. FORMACIÓN

En este apartado se incluyen todos los programas y actuaciones cuyo objetivo es proporcionar formación al drogodependiente, no sólo a nivel académico, sino también en el plano de la adquisición de actitudes y destrezas personales (Cuadro 42).

Del análisis de los datos del año 2012, se puede destacar el descenso del número de programas específicos de formación profesional ocupacional, y en consecuencia el descenso del número de alumnos participantes. Igualmente, se ha producido un descenso del número de usuarios y de programas específicos de formación prelaboral para drogodependientes respecto al 2011.

**CUADRO 42.- PROGRAMAS DE FORMACIÓN. 2012**

Tipo de programas	Nº	Contenido	Nº usuarios	Entidades corresponsables
<b>FORMACIÓN ACADÉMICA Y EN OTROS CAMPOS</b>				
<b>Cursos reglados de formación académica</b>	20	ESO, Bachiller, CCFF	135	Adroga, ACLAD, Cáritas, Centro Asistencial San Juan de Dios, AREMI, Spiral, ARZA, Ayuntamiento de Salamanca
<b>Otras acciones formativas en distintos campos</b> - Cursos específicos	31	Informática, alfabetización, lectoescritura, cocina, etc.	320	Adroga, ACLAD, Proyecto Hombre, Spiral, Cáritas, Cruz Roja, ARVA, ARSA, ARPA, AREMI, ARBU, Ayuntamientos de León y Burgos

**CUADRO 42.- PROGRAMAS DE FORMACIÓN. 2012 (continuación)**

<b>Tipo de programas</b>	<b>Nº</b>	<b>Contenido</b>	<b>Nº usuarios</b>	<b>Entidades corresponsables</b>
<b>FORMACIÓN LABORAL</b>				
<b>Cursos de técnicas de búsqueda del empleo</b>				
- Cursos específicos	44	Técnicas búsqueda de Empleo	740	Adroga, ACLAD, Cáritas, Centro Asistencial San Juan de Dios, Proyecto Hombre, ARBU, Cruz Roja, APARED Ayuntamiento de Burgos
	19	Habilidades Sociolaborales	465	Cruz Roja , ACLAD, Spiral, ARVA, ARBU, Boreal, Ayuntamiento de Burgos y Diputación de Burgos
- Cursos dirigidos a colectivos con necesidades especiales	1	Búsqueda de Empleo	14	Cruz Roja Ayuntamiento de León y Diputación de Ávila,
	4	Habilidades Sociolaborales	22	Cruz Roja Ayuntamiento de León
- Cursos normalizados	2	Técnicas búsqueda de Empleo	31	ASCAT Ayuntamiento de León
<b>Cursos de formación profesional ocupacional.</b>				
- Cursos específicos	31	Albañilería, jardinería, atención sociosanitaria, carpintería, otros...	589	Centro Asistencial San Juan de Dios, Proyecto Hombre, Spiral, ACLAD, Cáritas, ARBU, Ayuntamiento de León
- Cursos dirigidos a colectivos con necesidades especiales	25	Soldadura, jardinería, cocina	48	Cáritas, Cruz Roja, Consejo Comarcal del Bierzo Ayuntamiento de León
- Cursos normalizados	20	Hostelería, cocina, alicatado, soldadura	22	Caritas, Cruz Roja, Spiral, ACLAD, ARZA Diputación de Ávila y Ayuntamientos de León y Valladolid

## 2. INTEGRACIÓN LABORAL

La incorporación al mercado de trabajo constituye un elemento de gran importancia para consolidar los logros terapéuticos y para conseguir la integración social del drogodependiente. Disponer de un trabajo remunerado no solo garantiza la obtención de unos ingresos periódicos, también supone reforzar la autoestima y conseguir autonomía y satisfacción personal. Además, el trabajo favorece la inserción social en la medida en que es una oportunidad de interactuar y participar en grupos y ambientes sociales distintos de los que son propios del submundo de la marginación y de la dependencia de las drogas.

### 2.1. Programas y servicios de orientación y promoción de empleo

La orientación laboral es un proceso dirigido a ayudar al drogodependiente a incorporarse al mundo del trabajo después de un periodo más o menos prolongado de inactividad laboral. Con respecto a 2011, se observa un incremento del número total de personas atendidas en los servicios de información, orientación y promoción del empleo (Cuadro 43).

## 2.2. Programas de integración laboral

La oferta de programas de integración laboral se realiza a través de tres grandes líneas de intervención: 1) contrataciones laborales realizadas por Corporaciones Locales o gestionadas por entidades que intervienen en drogodependencias; 2) promoción del autoempleo, ya sea individual o cooperativo y 3) empresas de inserción laboral. Los datos de las entidades corresponsables y el número de participantes se indican en el Cuadro 43.

**CUADRO 43.- PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN LABORAL. 2012**

Tipo de programa	Nº de programas	Nº de usuarios	Entidades corresponsables
<b>Programas de orientación laboral y promoción de empleo</b>			
- Cursos específicos	12	679	Proyecto Hombre, Cáritas, ACLAD, Cruz Roja , APARED, ARSEG Ayuntamientos de Burgos y León Diputación Provincial de Zamora
- Cursos dirigidos a colectivos con necesidades especiales	5	114	Caritas Ayuntamiento de Valladolid
- Cursos normalizados	15	172	Caritas, Cruz Roja, Consejo Comarcal de El Bierzo, AREMI, Ayuntamientos de León, Ponferrada, Salamanca y Zamora, Diputaciones Provinciales de Ávila y Soria
<b>Contrataciones laborales gestionadas por entidades que intervienen en drogodependencias</b>	2	6	Proyecto Hombre, Caritas
<b>Promoción del autoempleo</b>	2	10	ACLAD, Proyecto Hombre
<b>Empresas de inserción</b>	1	2	Caritas de Salamanca

## 3. RECURSOS PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL

La disponibilidad de un lugar para residir durante el proceso de rehabilitación e inserción social supone un problema importante y frecuente entre la población drogodependiente que se encuentra en tratamiento (Cuadro 44).

**CUADRO 44- RECURSOS DE APOYO RESIDENCIAL. 2012**

Tipo de recurso	Nº de recursos	Nº de usuarios	Entidades corresponsales
<b>Pisos tutelados</b>	3	61	Adroga, Cáritas y Proyecto Hombre
<b>Centros específicos de reinserción</b>	2	39	Cáritas, Proyecto Hombre
<b>Otros (pensiones, residencias)</b>	1	37	Cáritas
<b>Casas de acogida para enfermos de SIDA</b>	3	52	Cáritas, ACLAD, Comité Ciudadano Antisida de Burgos y Ayuntamiento de Burgos

En las tres casas de acogida para enfermos de SIDA existentes en la actualidad, con una capacidad de 35 plazas, han residido 52 personas (34 hombres y 18 mujeres) en 2012, de las cuales 35 (67,3%) eran o habían sido consumidores de drogas, mayoritariamente de la mezcla de heroína y cocaína (44,1%), alcohol (26,5%) o heroína (14,7%). La edad media de los residentes se ha situado en los 47,5 años, encontrándose en tratamiento con metadona un



45,7% de los consumidores de drogas. La estancia media de todos los enfermos de SIDA en estos centros ha sido de 401 días.

La Asociación Deporte y Vida, con una subvención de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, ha desarrollado 11 Escuelas Deportivas en las que han participado 233 drogodependientes en tratamiento en los centros y programas asistenciales de San Juan de Dios de Palencia, unidad de desintoxicación del hospital Los Montalvos de Salamanca, Cáritas de Salamanca, ACLAD, Cruz Roja, Fundación Aldaba de Valladolid, Centro penitenciario de Villanubla y Comité ciudadano antisida de Zamora, (Cuadro 45).

#### **CUADRO 45.- OTROS PROGRAMAS Y SERVICIOS PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL. 2012**

<b>Tipo de recurso</b>	<b>Nº recursos</b>	<b>Entidades corresponsables</b>
<b>Centros de día con programas de integración social</b>	6 centros	Aldama, ACLAD, ARBU y Cáritas
<b>Comunidades terapéuticas con programas de integración social</b>	11 centros	Adroga, Aldama , Centro asistencial San Juan de Dios, Proyecto Hombre y Spiral
<b>Programas de integración social que no forman parte de centros asistenciales acreditados</b>	33 programas	ACLAD, Cáritas, Boreal, APARED, FARCAL y asociaciones de alcohólicos rehabilitados
<b>Escuelas Deportivas</b>	11 escuelas	Asociación Deporte y Vida

# ÁREA DE FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES

## 1. FORMACIÓN

La formación en materia de drogodependencias, tanto de la población general como de profesionales y voluntarios, es un aspecto básico para la concienciación, información y capacitación de las personas que intervienen en este ámbito, así como para mejorar la calidad de las actuaciones. En 2012 se han desarrollado 39 actividades formativas promovidas por el Comisionado Regional Para la Droga y por el resto de las Administraciones Públicas o entidades privadas sin ánimo de lucro que colaboran en el desarrollo del Plan Regional sobre Drogas.

Por medio de cursos, talleres, jornadas, congresos y actividades formativas similares se ha capacitado a 2.281 profesionales y no profesionales vinculados al ámbito de las drogodependencias (Cuadro 46).

**CUADRO 46.- OTROS CURSOS Y ACTIVIDADES DE FORMACIÓN. 2012<sup>(1)</sup>**

Tipo de actividad	Nº	Destinatarios principales y número de asistentes		Entidades corresponsables
Curso sobre diseño de instrumentos y recogida de la información	1	20	Técnicos de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y Gerencia de Servicios Sociales	Comisionado Regional para la Droga (CRD) y Escuela Nacional de Sanidad
Especialista en drogodependencias	1	21	Monitores de ocio y tiempo libre	Escuela de ocio y tiempo libre Turma: 21.Dirección General de la Juventud y CRD
Máster en adicciones	1	22	Profesionales de la salud	Universidad de León y Proyecto Hombre de León
Cursos y jornadas para profesionales que intervienen en drogodependencias	3	126	Profesionales que intervienen en drogodependencias	Cruz Roja, Proyecto Hombre
Cursos y jornadas para colectivos especiales y profesionales del ámbito de las drogodependencias	8	278	Profesionales de los sectores educativo, sanitario y de los servicios sociales. Agentes sociales y población general	Ayuntamientos de Salamanca y Zamora, Diputaciones Provinciales de Palencia y Salamanca, ACLAD y Proyecto Hombre
Formación en mediación juvenil y consumo de alcohol	1	30	Profesionales educativos y sanitarios	Ayuntamiento de Soria
Agentes de prevención en el ámbito rural	1	42	Profesionales socioeducativos	Diputación Provincial de Salamanca
Aspectos metodológicos para correcta aplicación de los programas de prevención	1	50	Alumnos de la Facultad de Educación y Trabajo social	Universidad de Valladolid
Cursos y jornadas sobre alcoholismo	4	1.200	Profesionales sanitarios, alcohólicos, familiares, técnicos de asociaciones de alcohólicos rehabilitados y población general	FARCAL y ATRA
Cursos, jornadas y seminarios para la formación de voluntarios	18	348	Voluntarios	Cruz Roja, Proyecto Hombre, ARVA y Cáritas
Prácticas formativas	3	144	Estudiantes de psicología, pedagogía, medicina, trabajo social, educación social, integración social, criminología	Cruz Roja, Cáritas, ACLAD, ARSA, ARSEG y Proyecto Hombre

(1) Estos cursos y actividades formativas no han sido consignados en otros apartados de esta memoria.

## 2. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES

En 2012 se han realizado 3 estudios impulsados por el Comisionado Regional para la Droga para detectar necesidades o evaluar actuaciones. El objetivo común de estas tres investigaciones ha sido aportar información relevante para mejorar los programas y servicios que forman parte del Plan Regional sobre Drogas. En el Cuadro 47 además de estos dos se detallan otros estudios relevantes.

**CUADRO 47.- ESTUDIOS E INVESTIGACIONES. 2012**

DENOMINACIÓN	ENTIDADES PROMOTORAS	DESCRIPCIÓN
Encuesta sobre el consumo de drogas en la población escolar de Castilla y León. ESTUDES 2010	Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Comisionado Regional para la Droga	<p>Objetivo: Conocer de forma periódica la situación y las tendencias de los consumos de drogas en la población de estudiantes de 14 a 18 años, comparando los resultados de Castilla y León con los de España. La información proporcionada es especialmente valiosa para orientar el desarrollo de las intervenciones preventivas dirigidas al ámbito escolar y familiar.</p> <p>Ámbito y sujetos de estudio: Estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Ciclos Formativos, con edades entre los 14 y 18 años de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.</p> <p>Metodología: El tamaño de la muestra fue de 1.115 alumnos pertenecientes a 29 centros educativos y 63 aulas. El error muestral, para un nivel de confianza del 95% y <math>p=q</math>, es <math>\pm 2,9\%</math> para el conjunto de la muestra. Se realizó un muestreo por conglomerados bietápico: en la primera etapa se seleccionan los centros y en la segunda las aulas. La recogida de información se hace mediante la administración de un cuestionario autocumplimentado aplicado a los alumnos en el aula.</p> <p>Fecha de realización: Recogida de datos en los meses de noviembre y diciembre de 2010. Explotación de los datos febrero de 2012.</p> <p>Publicación: Documento Web.  <a href="http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/">http://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100/1193641915217/</a> / /</p>
Encuesta sobre el consumo de drogas en la población general. EDADES 2011	Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Comisionado Regional para la Droga	<p>Objetivo: Conocer la evolución y las características del consumo de drogas y de los problemas que ocasiona en la población general, comparando los resultados de Castilla y León con los de España.</p> <p>Ámbito y sujetos de estudio: Población general entre 15 a 64 años residentes en hogares familiares de la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Queda fuera la población que reside en instituciones, establecimientos colectivos y los sin techo.</p> <p>Metodología: Muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución. En la primera etapa se seleccionan las secciones censales, en la segunda los hogares y en la tercera los individuos. El error muestral, para un nivel de confianza del 95,5% (dos sigmas) y <math>p=q</math>, es <math>\pm 2,8\%</math> para el conjunto de la muestra. El tamaño muestral fue de 1.213 encuestas efectivas. La recogida de información se hace en un cuestionario con dos partes: una, para ser administrada cara a cara por un entrevistador y otra para ser autocumplimentada por el encuestado con papel y lápiz.</p> <p>Fecha de realización: Recogida de datos (noviembre 2011-marzo 2012); excluyendo enero. Explotación de los datos (enero de 2013).</p>



DENOMINACIÓN	ENTIDADES PROMOTORAS	DESCRIPCIÓN
Episodios de urgencia hospitalaria relacionados con el consumo de alcohol en personas de entre 10 y 30 años en Castilla y León durante el periodo 2003-2010	Comisionado Regional para la Droga	<p>Objetivo: Conocer la magnitud, distribución temporal, perfil y diagnóstico de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de alcohol en jóvenes.</p> <p>Ámbito y sujetos de estudio: Adolescentes y jóvenes de entre 10 y 30 años que acuden a las urgencias de los hospitales públicos de León, Palencia y Valladolid entre 2003 y 2010.</p> <p>Metodología: Estudio observacional de las urgencias relacionadas con el consumo de alcohol. Se utilizó la <math>\chi^2</math> para la comparación de proporciones (significación <math>p &lt; 0,05</math>).</p> <p>Fecha de realización: Recogida mensual de datos de urgencias hospitalarias durante los años 2003 a 2010 en los meses de noviembre y diciembre del 2010. Explotación de los datos febrero de 2012.</p> <p>Publicación:  <a href="http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/res_p/revista_cdrom/vol86/vol86_4/RS864C_409.pdf">http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/res_p/revista_cdrom/vol86/vol86_4/RS864C_409.pdf</a> </p>
Cohorte dinámica de estudiantes universitarios para el estudio del consumo de drogas y otras adicciones. <i>Proyecto UniHcos</i>	Universidades de León, Salamanca Santander, Huelva, Vigo, Granada, Jaén	<p>Objetivo: Iniciar una cohorte de universitarios que permita establecer la incidencia, prevalencia y tendencia del consumo de drogas y sus determinantes.</p> <p>Ámbito y sujetos de estudio: Estudiantes de primer curso y primera matrícula de las Universidades de Cantabria, Granada, Jaén, León, Salamanca y Vigo (aproximadamente 9.000 estudiantes nuevos por curso).</p> <p>Metodología: Muestreo aleatorio, estratificado y proporcional por universidad, campus y titulación. Tamaño muestral: 2.200 estudiantes en 2011 y 2.200 estudiantes de 2012. Seguimiento en 2013 a 1.500 estudiantes de los 2.200 encuestados en 2011. La recogida de los datos se realizará mediante un cuestionario on-line autocontestado, a través de la aplicación SphinxOnline, que será enviado a los correos electrónicos institucionales. Se realizarán dos estudios de prevalencia y uno de incidencia (medición de Odds ratio y riesgos relativos), ajustando por edades, sexo y titulación.</p> <p>Trabajo de campo: Curso 2012-2013; 2013-2014.  Publicaciones: <a href="http://www.unihcos.com">http://www.unihcos.com</a> </p>
Proyecto, Prevenidos Cámara, Acción	Social Open Lab Universidad de Valladolid	<p>Objetivo: Pilotar una experiencia de prevención con jóvenes partiendo del análisis publicitario (comunicación participativa).</p> <p>Ámbito y sujetos de estudio: jóvenes entre 14 y 25 años que estudian en Institutos y en la universidad, así como educadores de los grupos seleccionados.</p> <p>Metodología. Se desarrolló con ellos un curso de formación sobre drogas y sendos talleres sobre comunicación y audiovisuales para darles las herramientas suficientes para la elaboración de un spot de 30-50 segundos relacionado con la prevención el consumo de drogas. La evaluación sobre sus conocimientos y su posicionamiento frente a las drogas se realizó mediante cuestionarios y grupos focales.</p> <p>Premio Reina Sofía de investigación 2012.  <a href="http://vimeo.com/66280565">http://vimeo.com/66280565</a> </p>

DENOMINACIÓN	ENTIDADES PROMOTORAS	DESCRIPCIÓN
A European approach to categorizing medicines for fitness to drive: outcomes of the DRUID project.	Instituto de Alcohol y Drogas de la Universidad de Valladolid	<p>Objetivo: Valorar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, drogas ilegales y medicamentos) en una muestra representativa de conductores, a través de la confirmación de casos positivos mediante determinación en saliva y a través de la alcoholemia para el alcohol.</p> <p>Ámbito y sujetos de estudio: Conductores de vehículos de motor que transitan por carreteras españolas, exceptuando conductores de vehículos de más de 3.500kg. Tamaño muestral: 3.302 conductores.</p> <p>Metodología. Se seleccionaron los puntos de control mediante un muestreo bietápico: primer estrato, zonas cantábrica, mediterránea y sur; segundo estrato, en cada estrato anterior, 8 puntos en zona rural y otros 8 en zona urbana. Posteriormente se realizó un muestro aleatorio proporcional a la población de los municipios (128 puntos de control. Total 32 carreteras). El análisis de las sustancias psicoactivas se realizó por en el Laboratorio del Servicio Toxicología de la Universidad de Santiago, siguiendo los criterios establecidos por el programa DRUID</p> <p>Trabajo de campo: septiembre 2008-agosto de 2009. Publicación: Br J Clin Pharmacol. 2012 Dec;74(6):920-31</p>
Prevalence of psychoactive substances, alcohol, illicit drugs, and medicines, in Spanish drivers: A roadside study	Instituto de Alcohol y Drogas de la Universidad de Valladolid	<p>Objetivo: Establecer los criterios del sistema de categorización de los medicamentos en función de sus efectos potenciales sobre la conducción (proyecto DRUID).</p> <p>Ámbito y sujetos de estudio: Se han analizado 3.054 medicamentos y se han categorizado 1.541, por no estar disponibles el resto en Europa.</p> <p>Metodología: Las categorías se han establecido en función de los siguientes criterios: condiciones de uso, farmacodinamia y farmacocinética, prevalencia de efectos indeseables, datos experimentales y epidemiológicos, información complementaria de los prospectos para los pacientes. Se establecieron 4 categorías para la clasificación de los medicamentos: 0 (poca probabilidad de efectos adversos sobre la conducción), 1 (efectos adversos menores), 2 (efectos adversos moderados), 3 (efectos adversos severos).</p> <p>Publicación: Forensic Science International 2012 ; 223(1-3): 106-113.</p>

## 2.1. Encuesta sobre el consumo de drogas en la población escolar de Castilla y León. ESTUDES 2010.

La Encuesta escolar sobre drogas es un estudio enmarcado en el Plan Nacional sobre Drogas que ofrece datos representativos a nivel de Comunidad Autónoma. Las principales conclusiones del estudio han sido las siguientes:

- Las drogas cuyo consumo está más extendido en los estudiantes de 14-18 años de Castilla y León son las bebidas alcohólicas, el tabaco y el cannabis. Por el contrario, el consumo del resto de las sustancias (cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, sustancias volátiles, heroína, etc.) es minoritario. En general, el consumo de drogas entre los estudiantes continúa siendo experimental y ocasional, respondiendo a un patrón de uso recreativo ligado al ocio y al fin de semana.
- La encuesta muestra una evolución positiva en el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y cocaína. La proporción de fumadores diarios en 2010 es la más baja desde que se inició la encuesta en 1994. Asimismo, desciende la proporción de estudiantes que consumen varias drogas respecto al año 2008, observándose una asociación bastante estrecha entre el consumo de alcohol y cannabis y con otras drogas.

- Aumenta la percepción del riesgo para las drogas legales, especialmente la relacionada con el consumo de 5-6 vasos de alcohol el fin de semana, mientras que disminuye ligeramente la asociada al consumo habitual de drogas ilegales, aunque sigue situada en unas cifras muy altas.
- Se atenúan ligeramente los consumos en las chicas, siendo sólo superiores los consumos de alcohol alguna vez en la vida y en el último año, y los consumos alguna vez en la vida y en el último mes de tabaco. Asimismo, el porcentaje de abstemios totales es menor en las chicas. En el caso del cannabis y otras drogas los porcentajes son superiores en los chicos.
- Los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años comienzan a consumir drogas a los 13-14 años en el caso del tabaco y del alcohol. La edad crítica para el aumento del consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y cannabis se sitúa alrededor de los 15-16 años.

## **2.2. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en Castilla y León. EDADES 2011.**

La Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas también está enmarcada en el Plan Nacional sobre Drogas. Ofrece datos representativos a nivel de Comunidad Autónoma. A través de este estudio se pretende conocer de forma periódica (cada 2 años) la evolución y características del consumo de drogas y de los problemas que este ocasiona en la población general, comparando los resultados de Castilla y León con los de España. Las principales conclusiones del estudio han sido las siguientes:

- Las drogas más consumidas son el alcohol, el tabaco y el cannabis.
- El alcohol es la sustancia psicoactiva cuyo consumo está más extendido en la población general, no teniendo variaciones sustanciales desde 2003. Entre 2009 y 2011, el consumo de alcohol ha disminuido en todas las categorías de consumo, aunque sólo lo ha hecho significativamente el consumo alguna vez en la vida, bajando 2,5 puntos, hasta el 93,5%. El consumo en los últimos 12 meses se sitúa en el 75,0% y en los últimos 30 días en el 64,6%. La prevalencia de borracheras también disminuye significativamente 4,6 puntos, hasta el 15,3%, y la práctica de binge-drinking se sitúa en el 15,4%. Los consumos de alcohol en Castilla y León son ligeramente superiores a los promedios de España, salvo el consumo en el último año (alguna vez en la vida 90,9%; en los últimos 12 meses 76,6%, últimos 30 días 62,3%).
- La prevalencia del consumo diario de tabaco desciende ligeramente de un 33,1% en 2009 a un 32,4% en 2011, aunque sigue siendo superior a la media nacional (30,4%). El consumo de tabaco alguna vez en la vida aumenta de manera significativa respecto a 2009, hasta el 77,7%, encontrándose por encima de la media nacional (71,7%). No obstante los consumos en los últimos 12 meses (39,4%) y en los últimos 30 días (36,8%), disminuyen, aunque no significativamente y se sitúan ligeramente por debajo de la media nacional (40,2% últimos 12 meses, 37,6% en el último mes).
- Entre 2009 y 2011 ha disminuido el consumo de cannabis en todos los indicadores de consumo, aunque de manera no significativa. El consumo alguna vez en la vida se sitúa en el 23,3%, en los últimos 12 meses en el 6,8%, y en los últimos 30 días en el 4,8%. Los datos de consumo de cannabis tienen valores por debajo de los promedios nacionales (alguna vez en la vida 27,4%; último año 9,6%; último mes 7%). El consumo diario de cannabis se ha elevado, pasando de un 1% en 2009 a un 1,6% en 2011, aunque no significativamente.
- En el consumo de cocaína en polvo no hay diferencias significativas respecto a 2009. El consumo alguna vez en la vida disminuye levemente hasta el 5,4%, y el consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días se mantiene en el 1,4% y 0,9%, respectivamente.
- El consumo en los últimos 12 meses y en los 30 últimos días de heroína, anfetaminas, alucinógenos, éxtasis e inhalables volátiles se mantienen a niveles por debajo del 1%.
- El consumo total de hipnosedantes (incluyendo somníferos y tranquilizantes) aumenta significativamente respecto a 2009. El consumo alguna vez en la vida se sitúa en el 15,5%, y el consumo en los últimos 12 meses y últimos 30 días, en el 9,3% y 7,2%, respectivamente.



- La prevalencia de policonsumo entre los consumidores del último mes (incluyendo el consumo de hipnosedantes sin receta) es del 27,5%, y se ratifica como una constante de los consumidores de drogas psicoactivas ilegales, habiéndose detectado una reducción significativa respecto a los datos de 2009 (32,6%).
- La prevalencia de consumo para todas las drogas es significativamente mayor para los hombres que para las mujeres, a excepción del consumo de tabaco en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, donde el consumo es mayor entre las mujeres, pero sin significación estadística, y el consumo de hipnosedantes totales y sin receta, donde el consumo es significativamente mayor en las mujeres.
- El riesgo percibido ante el consumo de las diferentes drogas se mantiene en niveles del año 2009, donde únicamente aumenta significativamente el porcentaje de personas que considera que tomar hipnosedantes una vez por semana o más, implica bastantes o muchos problemas (aumento de 5 puntos hasta el 83,2%). Es significativo que el consumo de 5 ó 6 cañas/copas en fin de semana es el que menor porcentaje de población considera que implica bastantes o muchos problemas (54,6%).
- En 2011 aumenta la disponibilidad percibida de las principales drogas ilegales, tras el brusco descenso de 2009, especialmente de heroína (32,9%) y alucinógenos (33,2%). La disponibilidad del cannabis (52,3%), cocaína (39,3%) y éxtasis (33,4%) también aumenta ligeramente, aunque no significativamente.
- La proporción de personas que piensa que las drogas son un problema muy importante en su barrio o pueblo disminuye 23 puntos y se sitúa en el 35,9%. La visibilidad de las conductas de consumo problemático de drogas se mantiene en niveles similares a 2009.
- Las acciones más valoradas por la población para resolver el problema de las drogas son la educación en las escuelas (92,1%), el control policial y de aduanas (87,4%), el tratamiento voluntario a los consumidores (87,0%) y las campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas (que aumenta 6 puntos hasta el 83,9%).

### **2.3. Episodios de urgencia hospitalaria relacionados con el consumo de alcohol en personas de entre 10 y 30 años en Castilla y León durante el periodo 2003-2010**

Este estudio se realiza desde el Observatorio sobre el abuso de Drogas de Castilla y León utilizando los datos del indicador de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, dentro del cual Castilla y León tiene incluido al alcohol.

Se analizaron 4.429 urgencias relacionadas con el consumo de alcohol. Los episodios en varones supusieron el 59,5% y en el grupo de 18-30 años el 68,1%. Se registraron 3.424 casos en fin de semana y 1.005 entre semana, manteniéndose la distribución en ambos sexos.

El fin de semana aumentaron más los casos en los menores de 18 años (85,3%) que en los de 18-30 años (73,6%). Las intoxicaciones agudas fueron más frecuentes en menores de 18 años (94,2%) que en el grupo de 18-30 años (84,8%), aunque entre 18-30 años se detectó consumo más perjudicial (10,7%) y mayor dependencia (3,5%).

El alta médica fue más frecuente en mujeres (89,9%) y en menores de 18 años (94,7%).

El mayor número de casos se detectó en chicos de 18-30 años, siendo además más graves que en menores de esa edad. En éstos se observa un aumento de las urgencias en el sexo femenino respecto a los varones. No se detecta un patrón evolutivo claro de las urgencias hospitalarias en estos rangos de edad. El diagnóstico más frecuente son las intoxicaciones etílicas y la mayoría no precisan de ingreso hospitalario.

### **2.4. Informe sobre el programa de determinaciones de drogas de abuso en orina**

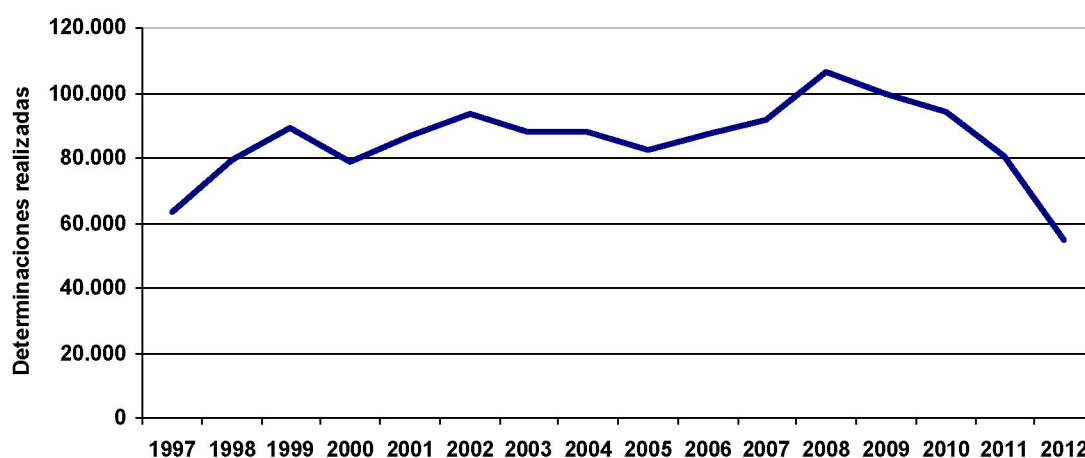
Durante el año 2012 se han realizado 54.971 determinaciones de drogas en orina a través de 7 laboratorios territoriales dependientes de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad

Alimentaria de la Consejería de Sanidad (Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria y Valladolid), del laboratorio del Hospital Virgen de la Concha de Zamora y del equipo de análisis del CAD de Ponferrada. Esta cifra supone un 31,6% menos que las pruebas realizadas el año anterior, representando el menor número de determinaciones realizadas en el periodo 1997-2012 (Gráfico 5).

De igual modo, las determinaciones monotest han disminuido un 46,1% respecto al año anterior, con una cifra de 1.348 controles, de los cuales un 35,7% han solicitadas por un centro asistencial de Valladolid como alternativa al procedimiento habitual por el cierre excepcional y con carácter temporal del laboratorio provincial. En el resto de los casos, las pruebas monotest se han utilizado preferentemente para situaciones puntuales, especialmente para detectar el consumo de cannabis, cocaína y opiáceos.

**GRÁFICO 5**

**EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA REGIONAL DE DETERMINACIONES (1991-2012)**



El cannabis y las benzodiacepinas presentan un año más los porcentajes más altos de controles positivos (Cuadro 48). Las pruebas para la detección de cocaína y opiáceos, representan el 40,8% y el 36,4%, respectivamente, de los controles realizados. En el caso del cannabis, entre los años 2001 y 2008 se ha registrado una tendencia creciente que ha multiplicado por seis las pruebas; tendencia que se ha estabilizado en los últimos cuatro años. Algo similar ocurre con las determinaciones para anfetaminas-metanfetaminas, que se multiplicaron por 12, y que actualmente se sitúan en torno a los 2.000 controles anuales.

**CUADRO 48.- PROGRAMA DE DETERMINACIONES DE DROGAS EN ORINA 2012**

Sustancia	Total pruebas	Positivas	% Positivas
Opiáceos	20.033	2.001	10,0
Cocaína	22.416	2.658	11,9
Cannabis	6.094	1.862	30,6
Benzodiacepinas	2.284	570	25,0
Anfetaminas y metanfetaminas	1.934	453	7,9
Metadona	2.193	--	--
Otras	17	0	0,0

### 3. EDICIÓN DE MATERIALES

Una visión de conjunto de la edición de materiales se muestra en los Cuadros 49 y 50.

**CUADRO 49.- REVISTAS Y BOLETINES. 2012**

Título	Tipo	Nº de ejemplares		Entidades Corresponsables
<i>Quinqué</i>	Revista	2 números	1.000 ejemplares	ASCAT
<i>Boletín ARVA</i>	Boletín	4 números	530 ejemplares	ARVA
<i>Boletín Lantana</i>	Boletín	6 números	1.000 ejemplares	Fundación CALS
<i>Boletín Aldaba</i>	Boletín	3 números	1.300 ejemplares	Fundación Aldaba

**CUADRO 50.- EDICIÓN DE MATERIALES GRÁFICOS Y AUDIOVISUALES. 2012**

Título	Tipo	Nº de ejemplares	Entidades corresponsables
<i>Construyendo Salud: Guía del alumno 1º de Educación Secundaria</i>	Guía	2.050 Reedición	Comisionado Regional para la Droga
<i>Memoria del Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León. 2011</i>	Documento Pdf	Disponible en la Web	Comisionado Regional para la Droga
<i>Tratamientos, urgencias y mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas en Castilla y León. 2011</i>	Documento Pdf	Disponible en la Web	Comisionado Regional para la Droga
<i>Tratamiento con agonistas opiáceos en Castilla y León. 2011</i>	Documento Pdf	Disponible en la Web	Comisionado Regional para la Droga
<i>Pacientes en tratamiento con agonistas opiáceos en Castilla y León. 2000-2011</i>	Documento Pdf	Disponible en la Web	Comisionado Regional para la Droga
<i>Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas en Castilla y León. 2000-2011</i>	Documento Pdf	Disponible en la Web	Comisionado Regional para la Droga
<i>Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas. Castilla y León. 2000-2011</i>	Documento Pdf	Disponible en la Web	Comisionado Regional para la Droga
<i>Muertes relacionadas con el consumo de drogas. Castilla y León. 2000-2011</i>	Documento Pdf	Disponible en la Web	Comisionado Regional para la Droga
<i>Boletín de salud en la escuela</i>	Documento electrónico		Ayuntamiento de Salamanca
<i>III Plan municipal de Prevención de Drogodependencias</i>	Libro	500	Ayuntamiento de Medina del Campo
<i>II Plan Provincial sobre Drogas 2012-2015.</i>	Documento Pdf	-	Diputación Provincial de Palencia
<i>Memoria de Actividades</i>	Tríptico	1.000	Fundación Aldaba
<i>Está en tus manos la ayuda que necesitas</i>	Díptico	3.000	Diputación Provincial de Palencia y ARPA
<i>El alcohol no es un juego</i>	Folleto y salvamanteles	5.000	ARVA, Universidad y Ayuntamiento de Valladolid



## FINANCIACIÓN

En el año 2012, el crédito específicamente destinado por la Junta de Castilla y León para la intervención en drogodependencias ha ascendido a 9.523.109 euros, cantidad que continua la tendencia decreciente iniciada en 2009 (Gráfico 6), situándose en cifras similares a 2005.

### CRÉDITOS POR ÁREAS

PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LOS DAÑOS	1.138.188 €
INTERVENCIÓN ASISTENCIAL	6.837.946 €
INTEGRACIÓN SOCIAL	588.020 €
FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES	12.536 €
COORDINACIÓN INSTITUCIONAL	946.419 €
<b>TOTAL</b>	<b>9.523.109 €</b>

**GRÁFICO 6.- EVOLUCIÓN DEL PRESUPUESTO DESTINADO A LA INTERVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS (1991-2012)**

